

2001 ஆகஸ்ட் 29]

இணைப்பு

(60 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

கோரிக்கை எண்கள் 18 மற்றும் 19

மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு

அத்தியாயம் - 1

முன்னுரை

‘உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துஉழைச் செல்வானென்று

அப்பால்நாற் கூற்றே மருந்து’

— திருவள்ளுவர்

“ஆரோக்கியமான நல்வாழ்வே ஒரு நாட்டின்வலிமைக்கும், மக்களின் மகிழ்ச்சிக்கும் அடித்தளமாகும்.”

— பெஞ்சமின் திஸ்ரேலி

மானுட வாழ்வென்பது இப்பூவுலகின் எண்ணற்ற படைப்புகளில் கிடைத்தற்கரிய அழகிய நறுமலர் போன்றதாகும். ‘மக்கள் நல்வாழ்வு’ என்பது, ஒரு மாநிலம், அனைத்துத் துறைகளிலும் ஆல் போல் தழைக்க ஆணிவேர் போன்றதாம். அதனால் தான் தமிழக அரசு ஆரோக்கியமான சமுதாயத்தை உருவாக்க, மாநிலத்தின் மூலை முடுக்குகளிலுள்ள ஒவ்வொரு குடிமகனின் வீட்டு வாசலிலும் தரமான மருத்துவ வசதி கிடைக்க வழி செய்வதோடல்லாமல், உலக மருத்துவ அரங்கில் ஏற்படும் வேகமான தொழில்நுட்ப வளர்ச்சியைக் கருத்தில் கொண்டு மிகத் தரம் வாய்ந்த நவீன மருத்துவ வசதிகளை வழங்கவும் உறுதி பூண்டுள்ளது.

ஒவ்வொருவரும் எளிதில் பெறக்கூடிய வகையிலும், அனைவருக்கும் சம அளவிலும் மருத்துவ வசதிகள் அளிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டு, நோய் வருமுன் காக்கவும், வந்த பிணி தீர்க்கவும், மக்கள் நல்வாழ்வை மேம்படுத்தவும் தக்க சேவைகளை, சமுதாயத்தின் அனைத்துத் தரப்பு மக்களும் பெற இந்த அரசு ஆவன செய்து வருகிறது. பொதுமக்கள்

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

தரமான மருத்துவ வசதிகளை எளிதாகப் பெற வழி செய்ய 'நடமாடும் மருத்துவ முகாம் திட்டம்' அறிமுகப்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தினால் எளிதில் அணுகக் கடினமாகவுள்ள இடங்களில் வாழும் ஏழை எளிய மக்கள், ஏலா நிலையிலுள்ளோர் மற்றும் முதியோரின் மருத்துவத் தேவைகள் பூர்த்தி செய்யப்படும். இதைத்தவிர, கிராமப்புறங்களில் புற்றுநோய், நீரிழிவு, இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சரியான சிகிச்சையளிக்கவும், முதியோர் நலன் காக்கவும் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படும்.

மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களின் ஆணைக்கிணங்க, கிராமப்புறங்கள் சுகாதார வசதிகளில் தன்னிறைவு பெற ஒவ்வோர் ஒன்றியத்திலும் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், அனைத்து வசதிகளும், சிறப்பு சிகிச்சை வசதியும் கொண்ட 30 படுக்கைகளுடனான மருத்துவமனையாக மேம்படுத்தப்படும்.

கிராமப்புறங்களில் மருத்துவ வசதிகள் வழங்குவதில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் ஏற்பட்டிருந்தாலும், நகர்ப்புறங்களில் வாழும் ஏழை எளியோர், குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகளில் வாழும் மக்கள் இன்னமும் மருத்துவ வசதிகள் முற்றிலும் கிடைக்கப் பெறாதவர்களாகவோ முழுமையாகக் கிடைக்கப் பெறாதவர்களாகவோ உள்ளனர். கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற மக்களிடையே உள்ள இத்தகைய ஏற்றத் தாழ்வினைப் போக்கி சமநிலைப்படுத்த "நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்" ஒன்றை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவமனைகளில் தடையற்ற மின்சாரம் பெற, படிப்படியாக அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் 'மின் ஆக்கிகள்' (Generators) வழங்க உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது. மேலும், மருத்துவமனைகளிலுள்ள அனைத்து அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்களிலும் குளிர்பாதன வசதி செய்யக் கருதப்பட்டுள்ளது.

புகையிலையினால் புகை பிடிப்பவருக்கும், அவர் அருகிலுள்ளோர்க்கும் ஏற்படக்கூடிய உடல் நலக் கேட்டினையும், பொது இடங்களில் எச்சில் உமிழ்வதால் ஏற்படக்கூடிய சுற்றுப்புற சீர்கேட்டினையும் கருத்தில் கொண்டு, பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பதையும், எச்சில் உமிழ்வதையும் தடை செய்ய சட்டம் இயற்றக் கருதப்பட்டுள்ளது. மேலும், குட்கா பொருட்கள் மற்றும் பான் மசாலா உபயோகிப்பதால் சீதப்படலத்தின்கீழ் கட்டிகள் தோன்றி அதன்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

காரணமாக வாய் திறக்கமுடியாத நிலை ஏற்படுவது அதிகரித்து வருவதை இந்த அரசு உணர்ந்துள்ளது. மக்கள், குறிப்பாக இளைஞர்கள் இப்பொருட்களுக்கு அடிமையாவதைத் தடுக்கும் வகையில் குட்கா பொருட்கள் மற்றும் பான் மசாலா மெல்லுவதைத் தடை செய்யும் சட்டம் இயற்றக் கருதப்பட்டுள்ளது.

தரமான மருந்துப் பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்து மருத்துவமனைகளுக்கு விநியோகிக்க கழகம் அமைத்ததில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாகத் திகழ்கிறது. 1994ல் தொடங்கப்பட்ட தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் உலக சுகாதார நிறுவனத்தினால் ஒரு முன்மாதிரி நிறுவனமாகக் கருதப்பட்டு ISO-9002 நற்சான்றிதழையும் பெற்றுள்ளது. மருந்துப் பொருட்களின் முறையான விநியோகத்திற்கென 23 இடங்களில் கிடங்குகளைக் கொண்ட இந்நிறுவனத்தின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்த தற்பொழுது வாடகை இடத்திலுள்ள 6 கிடங்குகளுக்கு சொந்தக் கட்டடம் கட்ட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

அடிப்படை சுகாதாரக் குறியீடுகளின்படி, தமிழ்நாடு இந்தியாவில் முன்னணி மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் திகழ்கின்றது. யானைக்கால் நோய் ஒழிப்புத் திட்டம், போலியோ நோய்த் தடுப்புச் சொட்டு மருந்துத் திட்டம், மலேரியா தடுப்புத் திட்டம், எம்.டீ.எஸ். கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் மற்றும் தாய் சேய் நலத் திட்டம் ஆகிய திட்டங்கள் இம்மாநிலத்தில் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. சுகாதாரம் தொடர்புடைய திட்டங்கள் மேலும் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட, மாவட்ட தலைமைப் பொறுப்பிலுள்ள மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் பல்வேறு துறைகளின் ஒத்துழைப்பையும் பெற சீரிய பங்காற்ற வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

இந்த ஆண்டு மகளிர் உரிமை ஆண்டாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தக் கருத்திற்கேற்ப, இவ்வாண்டில் மகளிர் நலனை மையமாகக் கொண்ட பல்வேறு நலத் திட்டங்கள் செயலாக்கப்படவுள்ளன. பெண் சிசுவதையைத் தடுக்க “தொட்டில் குழந்தைத் திட்டம்” மற்றும் பெண் குழந்தைகள் நலம் காக்க பரிசுகளும், ஊக்கத் தொகைகளும் அளிக்கும் திட்டங்கள் மீண்டும் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தற்போது ஆண் குழந்தைகளுக்குச் சாதகமாக உள்ள “குழந்தைகள் பாலின விகிதம்” அரசுக்குக் கவலை தருவதாக உள்ளது. இந்நிலையை மாற்ற அனைத்து முயற்சிகளும் எடுக்கப்படும். இதற்காக இவ்வரசு பெண் மருத்துவ

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

அலுவலர்களை நியமிப்பதில் உள்ள சிக்கல்களைக் களைந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பெண் மருத்துவர்களை நியமித்து பெண்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் நல்ல மருத்துவ வசதி அளிக்க முடிவு செய்துள்ளது. மேலும், 1994 ஆம் ஆண்டின், 'பிறப்புக்கு முன்னான நோய் கண்டறியும் தொழில் நுணுக்க (முறைப்படுத்தல் மற்றும் தவறாகப் பயன்படுத்துவதைத் தடை செய்தல்) சட்டத்தை' தீவிரமாகச் செயல்படுத்தி அனைத்து ஸ்கேன் நிலையங்களையும் பதிவு செய்வதோடு, இச்சட்டத்தை மீறுபவர்கள்மீது கடும் நடவடிக்கை எடுக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது 1000 பிறப்புகளுக்கு 52 என உள்ள சிசு மரண விகிதத்தை 2005 ஆம் ஆண்டுக்குள் 1000 பிறப்புகளுக்கு 30 ஆகக் குறைக்க இவ்வரசு முனைந்துள்ளது. இம்மாநில அரசின் சுகாதார நலத் திட்டங்கள் நடுத்தர மற்றும் ஏழை மக்களின் தேவையைப் பெருமளவில் பூர்த்தி செய்கின்றன. ஆயினும் போதிய மருத்துவர்கள் மற்றும் உதவிப் பணியாளர்கள் இல்லாதிருப்பது நலப் பணிகளுக்குப் பெரும் இடையூறாக உள்ளது. தற்பொழுது 905 மருத்துவர் பணியிடங்களும், 1508 தொழில்நுட்ப மற்றும் உதவிப் பணியாளர் பணியிடங்களும் காலியாக உள்ளன. இப்பணியிடங்களை நிரப்புவதிலுள்ள தடைகளை நீக்கி பணியாளர்களை நியமிக்க மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் ஆணையிட்டுள்ளார்கள்.

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டார மருத்துவமனைகள், வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகிய மருத்துவமனைகளைப் பராமரிக்க பொதுமக்களின் பங்கினை ஊதி செய்ய 'மருத்துவ ஆலோசனைக் குழு' ஒன்று அமைக்கப்படவுள்ளது. மருத்துவமனைகளில் போதிய வசதிகள் செய்யவும், சுற்றுப்புற சுகாதாரத்தினைப் பேணவும் இக்குழு மருத்துவ மனைகளில் பொறுப்பு வகிக்கும் அலுவலர்களுக்கு உதவி செய்யும்.

தரமான மருத்துவ வசதிகளை அனைத்துத் தரப்பு மக்களும் எளிதாகப் பெற வகை செய்வதே இந்த அரசின் நோக்கமாயினும், நிதிநிலை ஒரு பெரும் தடைக்கல்லாய் அமைந்துள்ளது. சமுதாயத்தின் அதிகரித்து வரும் சுகாதாரத் தேவைகளுக்கும் நிதி ஆதாரத்திற்கும் இடையேயுள்ள இடைவெளியைப் போக்க, சமுதாயத்தில் நல்ல நிதி வசதியிலுள்ளோர் உதவிச் சுரம் நீட்டலாம். தனியார் நிதியுதவி செய்வதை உற்சாகப்படுத்தும் விதமாக, இந்த அரசு ஒரு புதிய திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்த உள்ளது. இத்திட்டத்தின்படி, ரூ.50 இலட்சத்திற்கு மேலாக நிதியுதவி செய்யும்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

தனியார், அவரது உதவியால் ஏற்படுத்தப்படும் மருத்துவமனையின் பிரிவுக்குப் பெயரிடும் தகுதி பெறுவார். இத்திட்டம், சுகாதார வசதி மேம்பாட்டிற்கென மக்கட் பணி ஆர்வலர்களிடமிருந்து அதிக நிதியுதவி பெற வழிவகை செய்யும்.

2001-2002 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளின்படி ரூ.1,334.72 கோடி, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு கோரிக்கைகளின்கீழ் பின்வருமாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீடு தமிழ்நாடு மாநில வரவு-செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.24,522 கோடியில் 5.44 சதவீதம் ஆகும்.

(ரூ. கோடியில்)

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறுபவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18 மருத்துவம்	748.70	28.30	8.37	2.98	39.65
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	244.08	54.39	177.38	61.68	293.45
மொத்தம்	992.78	82.69	185.75	64.66	333.10

(ரூ. கோடியில்)

மானியம்	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	திரும்ப வசூலிக்கப் பட்டவை கூட்டப்பட வேண்டியது	மொத்தம்
(1)	(7)	(8)	(9)
18 மருத்துவம்	788.35	4.61	792.96
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	537.53	4.23	541.76
மொத்தம்	1325.88	8.84	1334.72

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

அரசு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்காக மூலதனச் செலவு மதிப்பீட்டில் ரூ.66.37 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு ஆகியவற்றின்கீழ் 2001-2002 ஆம் ஆண்டுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையின் விவரம் வருமாறு:

(ரூ. இலட்சத்தில்)

1.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	39239.24
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரசு நலப்பணிகள் இயக்ககம்	24900.12
3.	தொழிலாளர் காப்பீட்டுறுதி திட்டம்	9098.75
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட)	39496.20
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	9448.07
6.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	459.25
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்	4492.14
8.	டேவிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வு திட்ட இயக்ககம்	930.74
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்ட இயக்ககம்	673.42
10.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத்துறை	788.76
11.	தலைமைப் பொறியாளர் (கட்டிடங்கள்), பொதுப் பணித் துறை (மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதார நிலையங்களின் பராமரிப்பு மற்றும் செப்பனிடும் பணிகளுக்காக)	2970.89
12.	இதர இனங்கள்	90.99
13.	திரும்ப வசூலிக்கப்பட்டவை - கூட்டப்பட வேண்டியது	884.33
	மொத்தம்	133472.90

2001 ஆகஸ்ட் 29]

1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

2. தமிழ்நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்பு சங்கத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

3. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 2

மருத்துவக் கல்வி

மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் 1966 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் முதன்மைக் குறிக்கோள்கள் பின்வருமாறு இன வாரியாக விரிவாகப் பிரிக்கப்படுகிறது.

1. மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்துதல்

2. நற்பயனளிக்கும் வகையில் மருத்துவ நிலையங்களைக் கண்காணித்தல்

3. மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ நிலையங்களை நிர்வகித்தல்

மருத்துவ நிலையங்கள்:

தற்போது இம்மாநிலத்தில் 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், 1 அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், 2 இயற்பியல் கல்லூரிகள் மற்றும் 1 செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரியும் உள்ளன. இந்த 11 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேர்க்கப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை மொத்தம் 1055 மற்றும் ஒரு பல் மருத்துவக் கல்லூரியில் 60 பேர். இந்த மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதைக் கருத்தில் கொண்டு வேலூர் மற்றும் கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்குவதற்கு அங்கீகாரம் பெற இந்த அரசு முனைப்பான நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

பட்ட மேற்படிப்பு:

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மேற்படிப்பு விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

படிப்பு	சிறப்பு மருத்துவ எண்ணிக்கை	மாணவர்களின் மொத்த சேர்க்கை
பட்ட மேற்படிப்பு	23	302
பட்டய மேற்படிப்பு	17	349
மேல்நிலை பல் மருத்துவம்	7	14
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு	12	69

இந்த மாநிலத்தில் உள்ள சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புக்கான கல்லூரிகளின் விவரம் கீழ்வருமாறு:

மருத்துவ கல்லூரிகள் 3

பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள் 10

பி. பார்மஸி 32

பி.பி.டி. 40

பி.எஸ்.சி (செவிலியர்) 34

பி.ஓ.டி. 6

தேர்வு முறை:

எம்.பி.பி.எஸ்/ பி.டி.எஸ்/ பி.எஸ்.ஸி (செவிலியர்) / பி.பி.டி./ பி.ஓ.டி. / பி.பார்மஸி ஆகிய டட்டப் படிப்பிற்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு ஒவ்வொரு வருடமும் அரசின் கொள்கைக்கிணங்க ஒற்றைச் சாளர முறையில் தேர்ந்தெடுக்கிறது. மேநிலை

2001 ஆகஸ்ட் 29]

மருத்துவம், மேல்நிலை பல் மருத்துவம் மற்றும் சிறப்பு மருத்துவம் உள்ளடக்கிய இடங்களுக்கு, நுழைவுத் தேர்வினைத் தொடர்ந்து கலந்தாய்வு மூலம் தேர்வுக் குழுவால் மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர்.

இவ்வருடம் அரசு சிறப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகங்களிலுள்ள இடங்களை ஒற்றைச் சாளர முறையில் நிரப்ப நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவக் கல்விக்கு கிராமப்புற மாணவர்களின் சேர்க்கைக்கு 15 சதவீதம் ஒதுக்கீடு அளிக்கப்பட்டபோதும் அம்மாணவர்களின் எண்ணிக்கை போதுமானதாக இல்லாத காரணத்தினைக் கருத்தில் கொண்டு, அரசு கிராமப்புற மாணவர்களின் சேர்க்கை ஒதுக்கீட்டை 15 சதவீதத்திலிருந்து 25 சதவீதமாக உயர்த்தி மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் ஆணையிட்டுள்ளார்கள். மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கிராமப்புற மாணவர்களின் சேர்க்கை அதிகரித்திட இந்த நடவடிக்கை வழிவகை செய்யும்.

மருத்துவம் சாரா மற்றும் மருந்தாளுநர் பயிற்சிக் கல்வி:

அரசினால் நடத்தப்படும் மருத்துவம் சாரா மற்றும் மருந்தாக்கியர் பயிற்சி நிலையங்களின் விவரங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு அளிக்கப்படுகின்றன.

பயிற்சி வகை	நிலையங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கை
பி. பார்மஸி	2	100
பி.எஸ்ஸி.	1	25
பிபிடி.	2	50

மேற்கண்ட நிலையங்கள் தவிர பட்டயப் படிப்பு அளிக்கும் வகையில் 9 செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள் அரசினால் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இவற்றையும் சேர்த்து மொத்த மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கை 725 ஆக உள்ளது.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்:

தற்போது மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த முழுமையான வசதிகளுடன் கூடிய 41 மருத்துவமனைகள் மொத்தம் 19,677 படுக்கை வசதிகளுடன் இயங்கி வருகின்றன. இம்மருத்துவ மனைகளில் சராசரியாக நாள் ஒன்றுக்கு 19,516 உள் நோயாளிகளும், 61,302 வெளி நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற்று வருகிறார்கள். மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், குறிப்பாக நகர்ப்புறங்களில் சுகாதாரப் பணியில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன. இம்மருத்துவ மனைகள் கிராமப்புறங்களிலிருந்து வரும் நோயாளிகளுக்கு மேற்சிகிச்சை மருத்துவமனைகளாகவும் பயன்படுகின்றன. இம்மருத்துவமனைகளில் இலவசமாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதால் அதிக அளவில் ஏழைப் பொதுமக்கள் இம்மருத்துவமனைகளில் உள்ள வசதிகளைப் பெருமளவில் பெறுகிறார்கள். பொதுமக்களுக்கு மிகச் சிறந்த, நாட்டிலேயே சிறப்பான, ஒப்பற்ற மருத்துவ வசதி செய்யும் பொருட்டு, உபகரணங்கள் எப்போதும் இயங்கும் நிலையில் வைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்நிலையினை அடைய கீழ்க்கண்ட வகையில் சில நடவடிக்கைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

நடப்பு நடவடிக்கைகள்:

அ. ரூ.9.6 கோடி செலவில் இரண்டு எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள், சென்னை பொது மருத்துவமனையிலும், மதுரை அரசு இராசாசி மருத்துவமனையிலும் நிறுவப்பட்டு வருகின்றன. இது அரசுத் துறையில் முதலாவதாகும். மதுரை அரசு இராசாசி மருத்துவமனையில் நிறுவப்படும் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் தென் மாவட்டங்களில் உள்ள அரசு மற்றும் தனியார் துறையில் முதன்மையானது ஆகும்.

ஆ. இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தில்தான் அதிக அளவு புற்று நோய் கண்டறியப்படுவதைக் கருத்திற்கொண்டு, புற்று நோயாளிகளுக்குப் பெருமளவில் சிகிச்சை அளிக்க ரூ.4.5 கோடியில் 3 கோபால்ட் தெரபி கருவிகளும் மற்றும் ரூ.90 இலட்சத்தில் மூன்று மெமோகிராபி கருவிகளும் நிறுவப்படும்.

இ. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையை எல்லா சிறப்பு வசதிகளுடன்கூடிய சிறந்த மருத்துவமனையாகத் திகழும் வகையில், ரூ.104 கோடி செலவில் புதிய கட்டடங்கள் கட்ட முடிவு எடுத்து ஆரம்பக் கட்ட வேலைகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

ஈ. சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் கை சீரமைப்பு ஆராய்ச்சி மற்றும் ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சைத் துறைக்குப் புதிய கட்டடம் கட்டுவதற்கு ரூ.10 கோடி மதிப்பீட்டுத் தொகை வழங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

எதிர்காலத் திட்டம்:

அ. அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் மின் வெட்டுக் காலங்களில் தங்கு தடையற்ற மின் சக்தி கிடைக்கும் வகையில் மின்னாக்கிக் கருவிகளை அளித்திட 2001-2002 நிதி ஆண்டில் ரூ.1.32 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

ஆ. அனைத்து அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளிலும் குளிர்சாதன வசதிகள் ஏற்படுத்தப்படும்.

இ. பல தனியார் மருத்துவமனைகளில் பயிற்சி பெறாத செவிலியர்கள் நியமிக்கப்படுவது அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. எனவே, பயிற்சி பெற்ற மருத்துவம் சாரா பணியாளர்கள் இருந்தாலொழிய, ஒருங்கிணைந்த மற்றும் தரம் வாய்ந்த சிகிச்சை அளிக்க இயலாது. எனவே, மாநிலத்திலுள்ள ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரியிலும் செவிலியர் கல்லூரி ஒன்றை ஏற்படுத்தக்கூடிய சாத்தியக் கூறுகளை அரசு ஆராய்ந்து வருகிறது.

ஈ. அரசு மருத்துவமனைகளில் தரமான சுகாதாரப் பணிகள் கிடைத்திட, அதி நவீன கருவிகள் பொருத்திட ரூ.86 கோடி மொத்த மதிப்பீட்டில் ஒரு திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டு, இத்திட்டம் பின்லாந்து அரசின் தொழில் நுட்ப உதவி மற்றும் நிதியுதவியுடன் அமலாக்கப்பட உள்ளது.

இந்தத் திட்டத்தின் மொத்தத் தொகை ரூ.86 கோடியில் 30 சதவீதம் மானியம், மீதம் 70 சதவீதம் கடனாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் 29 மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளில் 967 மருத்துவக் கருவிகள் நிறுவப்படும். இதற்கான ஒப்பந்தம் தமிழக அரசு மற்றும் திருவாளர்கள் தெர்மோ பிராஜக்ட், பின்லாந்து இடையே கையொழுத்தாகியுள்ளது.

கிங் நோய்த் தடுப்பு மருத்துவ நிலையம், கிண்டி:

இந்நாட்டின் தொன்மையான முன்னோடி நிலையமாக கிண்டி நோய்த் தடுப்பு கிங் மருத்துவ நிலையம் அமைந்துள்ளது. இந்த நிலையம்

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

தடுப்பூசிகள் மற்றும் சீரம் ஆகியவற்றைத் தயாரிக்கிறது. இது பயிற்சி போதனை மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகத் திகழ்கிறது. இந்நிலையம் தனது முதன்மைத் தன்மையை நிலைநிறுத்திக்கொள்ளும் வகையில் தடுப்பூசிகள் தயாரிக்கும் வண்ணம் “திகக்கள் ஆராய்ச்சி” நடத்தவும் திட்டமிட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம்:

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் ஜூலை 1988 ஆம் ஆண்டு முதல் 44 இணைக்கப்பட்ட மருத்துவ நிலையங்களைத் தன்னகத்தே கொண்டுள்ளது. பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் மருத்துவ ஆராய்ச்சி வசதிகள் அவ்வப்போது மேற்கொள்ள திட்ட நிகழ்ச்சிகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன. தற்போது இப்பல்கலைக்கழகம் தனது ஆளுகைக்குள் 194 இணைப்பு மருத்துவ நிலையங்களைக் கொண்டுள்ளது.

அமெரிக்காவின் போஸ்டன் இன்டர்நேசனல் மருத்துவ மையம், தரைத் தொடர்பு நிலையம் மற்றும் அதன் தொடர்புடைய கருவிகளைக் கொண்ட ஒன்றரை இலட்சம் டாலர்கள் மதிப்புள்ள சாதனங்களை நிறுவியுள்ளது. இதன் ஒளிபரப்பு மையம் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்டு அதன் நிகழ்ச்சிகளைப் பெறும் மையம், சென்னை, அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் இயங்கி வருகிறது.

இப்பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள் மற்றும் நூலகர்களுக்கு ரூ.10 இலட்சம் செலவில் கணினி விழிப்புணர்வுப் பயிற்சி நடத்தியுள்ளது. இதன் மூலம் 650 பயிற்சியாளர்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர். மருத்துவ ஆசிரியர் பயிற்சி நிகழ்ச்சிகளையும் மற்றும் இரத்த வங்கி மருத்துவ அலுவலர்கள், தொழில் நுட்பனர்கள் மற்றும் சமூகப் பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கும் திட்டமிட்ட வகுப்புகளை இப்பல்கலைக்கழகம் நடத்தி வருகின்றது.

திட்டக் குழு மற்றும் பல்கலைக்கழகப் பங்களிப்பு நிதியுதவியுடன் இப்பல்கலைக்கழகத்தில் ரூ.34 இலட்சம் செலவில் டிஜிட்டல் நூலகம் ஒன்றினை நிறுவிட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.1.5 கோடி அரசு மானிய தொகை தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்திற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

2001-2002 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சேலம், அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை 24 மணி நேர உயிர்வேதியியல் துறை ஆய்வகத்திற்கு கருவிகள் வாங்குதல்.	13.65
2.	சேலம், மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் மைய எரிவாயு மையம் ஏற்படுத்துதல்.	1.00
3.	செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கற்பட்டு 12 உடல்களை வைக்க கொள்ளளவு கொண்ட பிணவறைக்கு 3 டி-ஆர். கொள்ளளவு கொண்ட குளிர்சாதன கருவி பொருத்துவது.	19.89
4.	செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கற்பட்டு தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு கருவிகள் வாங்குதல்.	10.00
5.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி பிணவறைக்கு 2 குளிர்சாதன கருவிகள் வாங்குதல்.	2.30
6.	மதுரை, இராசாசி மருத்துவமனை குழந்தைகள் நல பிரிவில் பச்சினம் குழந்தைகள் பிரிவிற்கு கருவிகள் வாங்குதல்.	4.65
7.	இந்திய மருத்துவ கழக விதிகளுக்கு ஏற்ப அரசு மருத்துவமனைகளின் அறுவை சூடங்கள், தீவிர மருத்துவ சிகிச்சைப்பிரிவு, தலைக்காய பிரிவு, தீவிர சுவாச சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் நெருப்பு காயம் பட்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவிற்கு குளிர் சாதன வசதி ஏற்படுத்துதல்.	30.00
8.	சென்னை இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையின் மின் தூக்கியை மாற்றியமைத்திடல்.	14.00
9.	தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, சென்னை மேற்பட்டப்படிப்பு கட்டடத்தின் மேல் கூடுதலாக ஒரு மாடி கட்டிடம் கட்ட.	80.00

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

10.	சென்னை, கிண்டி, அரசு நோய் தடுப்பு மருந்து நிலையத்தில் வெறிநாய் கடி தடுப்பு மருந்து மையத்தில் திசுக்கள் ஆராய்ச்சி ஏற்படுத்துதல்.	24.00
11.	சென்னை, அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி தாய் சேய் நல மருத்துவமனையின் மகளிர் நோய் மகப்பேறு சிறுநீரக இயல் துறையை மேம்படுத்துதல்.	47.00
12.	சென்னை, மண்டல கண் இயல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் கண் மருத்துவமனையில் புதிய எலக்ட்ரானிக் தொலைபேசி இணைப்பகம் ஏற்படுத்துதல்.	10.00
13.	சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்துதல்.	10.27
14.	மதுரை, இராசாசி மருத்துவமனை தீவிர சுவரச சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்துதல்.	1.73
15.	சென்னை, மகப்பேறு மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் தாய் சேய் மருத்துவமனையின் மயக்கவியல் பிரிவை வலுப்படுத்துதல்.	2.00
16.	சென்னை, அரசினர் ஆர்.எஸ்.ஆர்.எம். மருத்துவமனைக்கு அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேனர் கருவி வாங்குதல்.	13.00
17.	சென்னை, கே.கே. நகர், அரசு புறநகர் மருத்துவமனைக்கு கருவிகள் வாங்குதல்.	13.70
18.	மதுரை, அரசு இராசாசி மருத்துவமனைக்கு எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்துதல்.	11.50
19.	மருத்துவ நிறுவனங்களில் உள்ள 20 நோயாளர் ஊர்திகளை மாற்றுதல்.	80.00
20.	சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை அறுவை பகுதி கட்டிடத்தின் மின் தூக்கிகளை மாற்றியமைத்தல்.	20.00

2001 ஆகஸ்ட் 29]

21.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர், மின் தூக்கியை மாற்றியமைத்தல்.	20.00
22.	சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை பிணவறையில் கூடுதலாக உடல்களை வைக்க குளிர் சாதன வசதி ஏற்படுத்துதல்.	6.00
23.	மதுரை அரசு இராசாசி மருத்துவமனையில் குடல் அழற்சி சிகிச்சை இயல் பிரிவுக்காக மேல் இரைப்பைப் பகுதி நோய் ஆய்வு கீழ் இரைப்பைப் பகுதி நோய் வசதிகளுடன் கூடிய "என்டாஸ்கோப்" சாதனம் வாங்குதல்.	10.00
24.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் நடமாடும் ஊடுகதிர் இயந்திரம் வாங்குதல்	7.00
25.	செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கற்பட்டு உயிர் வேதியியல் துறைக்கு கருவிகள் வாங்குதல்	2.40
26.	சென்னை தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக்கு இந்திய பல் மருத்துவக் கழக விதிகளுக்கு ஏற்ப புதிய பல் மருத்துவ சிகிச்சை நாகராலிகள் வாங்குதல்.	31.06
	மொத்தம்	485.15

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

அத்தியாயம் - 3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், சங்கிலித் தொடர்போல் இணைக்கப் பெற்ற 25 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 162 வட்ட மருத்துவமனைகள், 79 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 12 மருந்தகங்கள் வாயிலாக மருத்துவப் பராமரிப்பு சேவை வழங்கும் பொறுப்பில் இருக்கிறார். மேலும் காசநோய், மனநலம், எச்.ஐ.வி மற்றும் இரத்த வங்கி போன்ற பல்வேறு மருத்துவப் பணிகள் திட்டத்தைத் திட்டமிட்டு செயல்படுத்துவதும் அவரது பொறுப்பாகும். மாநிலத்தில் சங்கிலித் தொடர்போல் அமைந்த மருத்துவப் பணிகளில் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளும், வட்ட மருத்துவமனைகளும் முதலாவது மேல் சிகிச்சை நிலையங்களாக அமைந்துள்ளன. 25 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளும் இரண்டாவது மேல் சிகிச்சை நிலையங்களாகும். கிராமப்புற மக்களுக்கு நல்ல மருத்துவ சேவை வழங்க, இந்த மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ வசதிகளை விரிவாக்கம் செய்து மேம்படுத்துவது மிகவும் முக்கியமானதாகும்.

மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் மருத்துவ சிகிச்சை, கண்நோய் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பல் சிகிச்சை, குழந்தை நலம், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் விபத்துக்கு உள்ளானவர்களுக்கு அவசர ஐசியு. சேவை போன்ற சிறப்பு சிகிச்சைகள் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரத் திட்டங்களை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் கண்காணித்து செயல்படுத்தி வருகின்றன. சென்னை நீங்கலாக அனைத்து மாவட்டங்களிலும் குடும்ப நலம் உள்ளிட்ட அனைத்து மருத்துவ நலத் திட்டங்களின் செயலாக்கத்தைக் கண்காணிப்பது நலப் பணிகள் இணை இயக்குநர்களின் பொறுப்பாகும். மேலும், கண்ணொளி இழப்பு மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டங்கள், மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம், ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் திட்டம் போன்ற திட்டங்களை செயல்படுத்த பிற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுகிறார்கள்.

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் 21,389 படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. ஒரு நாளைய சராசரி உள்நோயாளர் எண்ணிக்கை 17,315 ஆகும். வெளிநோயாளர் எண்ணிக்கை 1,69,800 ஆகும்.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

வட்டம் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் சிறந்த மருத்துவ நல சேவைகளை வழங்கும் நோக்கத்திலும், பெரிய நகரங்களில் அமைந்துள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளின் நெருக்கத்தைக் குறைக்கவும், மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளில் சாதனங்கள் உள்ளிட்ட கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. அறுவை அரங்குகளுக்குப் படிப்படியான முறையில் குளிர்சாதன வசதி அமைக்கவும் மருத்துவமனைகளுக்கு மின் ஆக்கி (Generator) வழங்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. விபத்தினால் ஏற்படும் உயிரிழப்பைக் குறைக்க விபத்து நேரக்கூடிய பகுதிகளில் அமைந்துள்ள மருத்துவ மனைகளில் படிப்படியான முறையில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அமைக்கப்படும்.

தொடர்பற்ற, நெடுந்தொலைவில் வாழும் மக்களின் வீட்டிற்கருகிலேயே மருத்துவ நல சேவை வழங்க, நடமாடும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிலையங்கள் அமைக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் மேம்பாட்டுத் திட்டம்:

தற்போதுள்ள மருத்துவப் பணிகளை மேம்படுத்தும் நோக்கமாக ரூ.650 கோடி செலவில் ஒரு கருத்துரு உருவாக்கப்பட்டு மைய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் 'தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகளை மேம்படுத்தும் திட்டம்' என அழைக்கப்படும். இத்திட்டத்திற்கான நிதி, உலக வங்கியால் வழங்கப்பட்டு, ஐந்து வருட காலத்தில் செயல்படுத்தப்படும்.

1. முதல் நிலை சிகிச்சை மருத்துவ மனைகளை மேம்படுத்துதல்
2. இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்துதல்
3. சுகாதார துணைநிலையங்களைக் கட்டுதல்
4. மனநல சிகிச்சைத் திட்டம், பல் சிகிச்சைத் திட்டம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரத் திட்டம் ஆகியவற்றை மேம்படுத்துதல்
5. நெடுஞ்சாலை விபத்து நிவாரண மற்றும் ரோந்துப் பணிகள் திட்டம்
6. மருந்துப் பரிசோதனைக் கூடங்கள் மூலமாக மருந்துகள் வழங்குதல்
7. நோய் அறிதல் வசதிகளை மேம்படுத்துதல்

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

இந்தத் திட்டத்திற்கான ஒப்புதல் உலக வங்கியிடமிருந்து எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

தமிழ்நாட்டில், பிறப்பிற்கு முன் கருவை அறியும் தொழில் நுட்ப முறை (வரன்முறை மற்றும் தவறான பயன்பாட்டினைத் தடுத்தல்) சட்டம், 1994-ன் செயல்பாடு

இதற்காக மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான ஆலோசனைக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், இச்சட்டத்தினை அமல்படுத்தும் மாநில அமலாக்க அலுவலராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

மாவட்ட அளவில், இச்சட்டத்தை அமல்படுத்தும் அமலாக்க அலுவலராக, உறுப்பினர்களுடன், அந்தந்த மாவட்ட நலப் பணிகள் இணை இயக்குநர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

சமீபத்தில், அதாவது 23-6-01 அன்று வெளியிடப்பட்ட அரசு செய்திக் குறிப்பில், இச்சட்டத்தின்கீழ் தொழில்நுட்பக் கருவிகளை கருவின் பாலினத்தைத் தெரியப்படுத்த தவறாகப் பயன்படுத்துதல் போன்ற தவறுகளில் ஈடுபடும் மருத்துவர்கள், அவர்களின் மருத்துவத் தொழில் பதிவுரிமையை இழக்க நேரிடும் என எச்சரிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

மேலும் இச்சட்டத்தின்கீழ், பதிவு செய்யாமலிருத்தல் மற்றும் இத்தகைய தொழில் நுட்பக் கருவிகளை கருவின் பாலினத்தைத் தெரியப்படுத்த தவறாகப் பயன்படுத்துதல் போன்ற குற்றச் செயல்கள், 3 ஆண்டுகள் வரை சிறைத் தண்டனையும் ரூ.50,000/- வரை அபராதமும் விதிக்கத்தக்க, ஜாமீனில் வெளிவர முடியாத மற்றும் மனமொத்து தங்களுக்கிடையே தீர்வு காண இயலாத குற்றங்களாகும். இத்தொழில் நுட்பக் கருவிகள் மருத்துவ சிகிச்சைக்கு மட்டுமே பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.

பிறப்பிற்கு முன், கருவை அறியும் தொழில்நுட்ப முறைகளில் ஈடுபட்டுள்ள அமைப்புகள் அனைத்தும் பதிவு செய்துகொள்ளும் பணி தற்பொழுது நடைபெற்று வருகிறது.

மன நல மருத்துவத் திட்டம்

6-8-2001 அன்று ஏர்வாடி தனியார் மனநலக் காப்பகத்தில் ஏற்பட்ட தீ விபத்தில் 28 பேர் மரணமுற்றதைக் கருத்தில் கொண்டு, மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு அனைத்து மருத்துவ

2001 ஆகஸ்ட் 29]

வசதிகளையும் உடனடியாக நல்கிட மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் ஆணையிட்டுள்ளார்கள். அதனடிப்படையில் கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன:

1) எல்லா தனியார் மன நலக் காப்பகங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகள், மன நோய் சுகாதாரச் சட்டம் 1987ன்கீழ் உரிமம் பெற்றிருக்க வேண்டும்.

2) ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் தலைமையின்கீழ் கண்காணிப்புக் குழுவும் அமைக்கப்பட்டு, மனநோய்க் காப்பகங்களின் செயல் முறைகள் கண்காணிக்கப்படும்.

3) விதிமுறைகளுக்கு மாறாகச் செயல்படும் மனநலக்காப்பகங்களை மூட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

4) மன நோயாளிகள் சங்கிலியால் பிணைக்கப்படுவதைத் தடுக்க உரிய நடவடிக்கை எடுக்க எல்லா மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கும் அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

5) இராமநாதபுரம் ஏர்வாடியிலுள்ள அனைத்து மனநலக் காப்பகங்களும் மூடப்பட்டன.

6) 1 கோடி ரூபாய் செலவில் மாவட்ட மன நல மருத்துவத் திட்டம் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திற்கும் மதுரை மாவட்டத்திற்கும் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

7) மனநோயால் பூரண குணம் பெற்று, புகலிடமற்றோருக்கு, முதியோர் இல்லங்களில் புகலிடம் அளிக்கப்பட்டு, முதியோர் ஓய்வூதியம் பெற வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

8) மனநோய் மருந்தகங்கள் இல்லாத மாவட்டங்கள் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டு, 14 மனநோய் மருத்துவர் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டு, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் மனநோய் மருந்தகங்கள் அமைக்கப்படும்.

திருச்சியில் மன நல மருத்துவத் திட்டம்

திருச்சி மாவட்டத்திலுள்ள நகர்ப்புற மற்றும் கிராமப்புற மக்களுக்கு, மனநோயிலிருந்து நிவாரணம் பெறவேண்டி, மனநல மருத்துவத் திட்டமொன்று 1997 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், மனநோய் மருத்துவர், மனநோய் ஆய்வாளர், மனநோய் சமூக நல ஊழியர்,

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

செவிலியர் மற்றும் இதர அலுவலர்களை உள்ளடக்கிய நடமாடும் குழு, திருச்சியைச் சுற்றியுள்ள கிராமங்களுக்குச் சென்று, மனநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், வட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மூலமாக வைத்தியம் செய்து தக்க மருந்துகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. மனநோயின் தன்மையைப் பொறுத்து திருச்சி மாவட்ட மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தீவிர சிகிச்சைக்கு வழிவகை செய்யப்பட்டு வருகிறது. இதற்காக சில படுக்கைகள் கொண்ட மனநோய் பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் மனநோய் பற்றிய தகவல்களும், விளக்கங்களும் பொது மக்களுக்குப் புரியும் வகையில் இயம்பப்பட்டு வருகின்றன. சென்னை மனநல மருத்துவமனையின் இயக்குநர் இத்திட்டத்தை நடத்தி வருகிறார்.

இராமநாதபுரத்திலும், மதுரையிலுள்ள உசிலம்பட்டியிலும் மன நல மருத்துவத் திட்டம்

மனநலத் திட்டம் திருச்சியில் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுவதால், இத்திட்டம் இராமநாதபுரம் மற்றும் மதுரை மாவட்டத்தில் உள்ள உசிலம்பட்டியில் இந்த ஆண்டில் நடைமுறைப்படுத்தப்படவுள்ளது. இத்திட்டம், மேற்படி கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற மக்களுக்கு மனநோய் மருத்துவ நிவாரணம் அளிக்கும் வகையில் செயல்படவுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதியுதவி அமைப்பு:

வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழே உள்ள மக்களுக்கு அச்சுறுத்தும் நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க வேண்டி சுகாதாரச் செயலாளரைத் தலைவராகக் கொண்டு இவ்வமைப்பு நிறுவப்பட்டது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் இச்சங்கத்தின் உறுப்பினர்-செயலாளராவார்.

உயர்மட்ட சுகாதாரத் துறை அலுவலர்கள் இச்சங்கத்தின் உறுப்பினராகவும் செயல்பட்டு வருகின்றனர். இத்திட்டத்தின்கீழ் சென்னையிலுள்ள அரசினர் பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, கே.எம்.சி. மருத்துவமனை மதுரை இராசாசி மருத்துவமனை மற்றும் நெல்லை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகிய மருத்துவமனைகள் அறுவை சிகிச்சை நடத்தும் இடங்களாகத் தேர்வு செய்யப்பட்டு மேற்படி திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்திற்கான நிதி மாநில மற்றும் மத்திய அரசுகளால் 2:1

2001 ஆகஸ்ட் 29]

என்ற விதிதாச்சார அடிப்படையில் வழங்கப்படும். இதுவரை இத்திட்டத்திற்கு மத்திய மாநில அரசுகளிடமிருந்து பெறப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடு ரூபாய் 15 கோடியாகும். மேற்படி தொகை இத்திட்டத்திற்குச் செலவிடப்பட்டு வருகிறது.

தனியார் மற்றும் அரசு சாரா நிறுவனங்கள் நடத்தும் மருத்துவமனைகளுக்கு அரசு வழங்கும் மானியம்

ஒவ்வோர் ஆண்டும் மருத்துவம் சார்ந்த அரசு சாரா நிறுவனங்களுக்கு (என்.ஜி.ஒ) நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு வருகிறது.

அரசு ஆணையில் தெரிவிக்கப்பட்ட விதிகளுக்கு உட்பட்டு திருப்திகரமாக செயல்பட்டு வருகின்றன என அறியப்பட்ட பின்னர், தவணை முறையில் இந்நிதி வழங்கப்படுகிறது.

காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

தமிழ்நாட்டில் சுமார் 10 இலட்சம் காச நோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் நான்கில் ஒரு பங்கினர் (2.5 இலட்சம்) தொற்று நோயாளிகள். இம்மாநிலத்தில் பத்து காசநோய் நல நிலையங்களும், மருத்துவமனைகளும் உள்ளன. (இவற்றுள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் ஐந்து அரசு நிலையங்களும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் மூன்று அரசு நிலையங்களும், இரண்டு தனியார் நிலையங்களும் உள்ளன. தமிழ்நாட்டில் காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்கென்று 3654 படுக்கை வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. பெரும்பாலான காச நோயாளர்கள் வீடுகளில் இருந்து அருகில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில் சிகிச்சை பெறுகின்றனர். மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் நிலையில் முழுநேர அலுவலர் ஒருவர் காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தினை ஒருங்கிணைப்பதற்கும், கண்காணிப்பதற்கும் செயல்பட்டு வருகிறார். மாவட்ட அளவில் மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர், மாவட்ட காசநோய் அதிகாரியாக மாவட்ட காசநோய் மையத்தைக் கண்காணித்து வருகிறார். காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்திற்குத் தேவைப்படுகிற மருந்துகள் மற்றும் கருவிகளுக்கு ஆகும் செலவில் பாதியை மத்திய அரசு தந்து உதவுகிறது. காசநோய் நிலையப் பணியாளர்கள், கட்டடப் பராமரிப்பு, வாகனங்கள் போன்ற செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு தருகிறது.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

இலக்கும் சாதனைகளும்

ஆண்டு	பொருள்	திட்ட இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
2000-2001	புதியதாகக் கண்டறியப்பட்ட சளியில் கிருமிகள் உள்ள காச நோயாளிகள்	30890	24533	79%
	சளி பரிசோதனை செய்யப்பட்ட காச நோய் அறிகுறி உள்ளவர்கள்	308880	384506	124%
2001-2002	மேலே உள்ள இலக்குகளே இந்த வருடத்திற்கும் அனுசரிக்கப்பட்டுள்ளது.			

உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படும் திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் உலக சுகாதார நிறுவனத்தினால் ஏற்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் முந்தைய காசநோய்த் திட்டத்தின் மேம்பாடாகும். சளியில் காசநோய்க் கிருமிகள் உள்ள, நோய் தொற்றும் தன்மையுள்ள, காசநோயைக் குணப்படுத்த இப்புதிய திட்டம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து வகைக் காசநோயாளிகளும் 6 மாத குறுகிய கால காசநோய் சிகிச்சை, மிக சக்தி வாய்ந்த மருந்துகள் கொண்டு நேரடிக் கண்காணிப்பில் மருத்துவமனை புறநோயாளிகள் பிரிவில் குணப்படுத்தப்படுகிறார்கள். முதல் இரண்டு மாதங்கள் தீவிர சிகிச்சையும், மீதமுள்ள நான்கு மாதங்கள் தொடர் சிகிச்சையும் அவர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது.

தமிழ்நாட்டில் இதுவரை 22 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் அமலாக்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 8 மாவட்டங்களில் (திருவாரூர், கரூர், தேனி, மதுரை, கன்னியாகுமரி, திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர் மற்றும் விருதுநகர்) திருத்தி அமைக்கப்பட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் மூலம் நேரடி மருத்துவ சிகிச்சையினால் குணப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட உள்ளது.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

1) மிகவும் நோய்வாய்ப்பட்ட மற்றும் காசநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு, குறுகிய கால வேதியியல் முறையில் சிகிச்சையளிப்பதன் மூலம் குணமாகும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை வீதத்தை 85 சதவீதம் வரை உயர்த்தலாம் என்பதை வலியுறுத்தல்.

2) நோய்க்கு சிகிச்சையளிப்பதில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைந்த பின்னர் நோயுற்றவர்களின் எண்ணிக்கையில் 70 சதவீதம் கண்டுபிடிக்க கூடுதல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

புதிய திட்டங்கள் 2001-2002

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டங்களின் விவரம்	இறுதி தொகை
1	மருத்துவமனைகள் உள் கட்டமைப்பை மேம்படுத்துதல் 75 கே.வி.ஏ. திறனுள்ள மின்னாக்கிகளை 6-மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்குதல்	72.00
2	20 மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளில் உள்ள அறுவை அரங்குகளில் குளிர்சாதன வசதி ஏற்படுத்துதல்.	17.65
3	21 மாவட்ட நலப்பணிகள் இணை இயக்குநர் அலுவலகங்களில் மோடம் கருவியை இணைக்க ஒ.ஒய்.டி. தொலைபேசி வசதி வழங்குதல்.	3.98
4	பெரியகுளம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனையில் நவீன சமையலறை கட்டிடம் கட்டுவது.	14.10

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

வ. எண்	திட்டங்களின் விவரம்	இறுதி தொகை
5	சேலம் மாவட்டம் ஓமலூர் அரசு மருத்துவ மனையில் 10-படுக்கைகளுடன் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை பிரிவுகள் விரிவாக்கம் செய்வது.	19.00
6	மருத்துவமனையில் உள் கட்டமைப்பு மேம்படுத்துதல் 40 கே.வி.ஏ. திறனுள்ள மின்னாக்கிகள் (ஜெனரேட்டர்) 6 - வட்ட மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்குதல்.	60.00
7	மன்னார்குடி அரசு மருத்துவமனையில் புறநோயாளர் பிரிவு கட்டுவதன் மூலம் புற நோயாளர் சிகிச்சை வசதிகளை மேம்படுத்துதல்.	7.50
8	குளித்துறை மற்றும் ஓசூர் மருத்துவமனைகளில் குளிர்சாதன வசதியுடன் கூடிய பிணை அறை கட்டுதலின் மூலம் உள் கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்.	50.00
9	இயக்குநரகத்தில் - நிர்வாக பணிகள் மேம்படுத்திட 2 - கணினிகள் மற்றும் அதன் உபகரணங்கள், 2-மோடம்கள், 2 ஸ்கேனர்கள், 2 லேசர்கள் ஆகியவை - மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரகத்திற்கு வழங்குவது.	2.00
10	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரகத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு 20 - ஆம்புலன்ஸ் வாகனம் வழங்குதல்.	80.00
	மொத்தம்	326.23

2001 ஆகஸ்ட் 29]

அத்தியாயம் - 4

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை, சமுதாயத்தில் நோய்த் தடுப்பு, நோயின் தன்மை அறிதல் மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்தல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்ட தேசிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் மக்கள் நலப் பணிகளுக்குப் பொறுப்பாகும்.

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புத் துறையின் செயல்பாடுகளில் தாய் சேய் நல சேவை, தடுப்பு ஊசி போடுதல் மற்றும் சொட்டு மருந்து கொடுத்தல், கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு, மலேரியா, யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு, உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுத்தல், மாணவர்களுக்கு மருத்துவர் பரிசோதனை செய்தல், மக்களுக்கு நலக் கல்வி அளித்தல், பிறப்பு-இறப்புப் பதிவின் மூலம் அடிப்படைப் புள்ளிவிவரங்கள் சேகரித்தல், அயோடின் குறைபாடு நோய்த் தடுப்பு ஆகிய சேவைகள் உள்ளடங்கிய ஆரம்ப சுகாதார நலத் திட்டங்களும் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார நலன்:

ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய நல நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் போன்ற நல அமைப்புகளின் வாயிலாக செழுமைப்படுத்தப்பட்டு, சமுதாய ஒத்துழைப்புடனும், பிற துறைகளின் பங்களிப்புடனும் நோய்த் தடுப்பு, உடல் நல மேம்பாடு, நோய் களைதல் மற்றும் மறுவாழ்வுப் பயிற்சி அளித்தல் போன்ற பணிகள் மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 1,410 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்களும் உள்ளன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான அடிப்படை வசதிகளான தொடர் குளிர்ப்பாதுகளைக் கருவிகள், சிறு அறுவை சிகிச்சைகளுக்குத் தேவையான கருவிகள், மகப்பேறு சாதனங்கள், அடிப்படை ஆய்வுகள் செய்வதற்குத் தேவையான வசதிகள், அத்தியாவசிய மற்றும் அவசர கால மருந்துப் பொருட்கள், உள் நோயாளிகளுக்குத் தேவையான படுக்கை வசதிகளும் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 6 படுக்கைகள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 30 படுக்கைகள், மற்றும் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 10 படுக்கைகள்) செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண் புரை நோய் கண்டறியவும், கதிர் கோட்ட விலகல் கோளாறுகளைச் சரி செய்யத் தேவையான கருவிகளும், சிறு கண் கோளாறுக்கான சிகிச்சை அளிக்க வசதிகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன. இதைத் தவிர, மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊடுகதிர் இயந்திர சாதனப் பிரிவு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஈரோடு மாவட்டத்தில் “சென்னிமலை” மற்றும் சேலம் மாவட்டத்தில் “இளம்பிள்ளை” ஆகிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேன் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. திருத்தி அமைக்கப்பட்ட காசநோய் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவ ஆய்வுக்கூடங்கள் மேம்படுத்தப்படுகின்றன. மொத்தமுள்ள 1,410 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மலைவாழ் மக்கள் உள்ள பகுதிகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேரமும் செயல்படுகின்றன. மொத்தமுள்ள 1,410 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 69 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 6 துணை சுகாதார நிலையங்களும் தொழில் அதிபர்களால் பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தினால் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. நடப்பு ஆண்டில் 403.44 இலட்சம் புறநோயாளிகளும் 77,635 உள்நோயாளிகளும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் வாயிலாக சிகிச்சைப் பெற்று பயனடைந்தனர். 95 விழுக்காடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களிலேயே இயங்கி வருகின்றன. மொத்தம் 2,855 மருத்துவ அலுவலர்கள் பணிபுரிகின்றனர்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு பெண் மருத்துவர் நியமனம்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குப் வரும் நோயாளிகளில் பெரும்பாலானவர்கள் பெண்களும், குழந்தைகளும் தான். ஆனால், இவர்களைக் கவனித்து சிகிச்சை அளிப்பதற்குப் போதுமான பெண் மருத்துவர்கள் இல்லை. தாய் சேய் நல சேவைகளை மேம்படுத்துவதற்கு அரசு ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் ஒரு பெண் மருத்துவ அலுவலர் வீதம் நியமிக்க முடிவு செய்து, 350 பெண் மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட உள்ளனர்.

24 மணி நேரமும் செயல்படும் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், பிரேதப் பரிசோதனையைத் தவிர, மருத்துவ-சட்ட

2001 ஆகஸ்ட் 29]

இயல் சார்ந்த அனைத்து சேவைகளும் அளிக்கப்படும். இதற்கான ஒரு நாள் பயிற்சி ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்:

ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திற்கும் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மருத்துவ நிலையம் ஏற்படுத்துவது அரசின் கொள்கையாகும். இந்நிலையங்களில் சிறப்புத் தகுதி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் இருப்பார்கள். மற்றும் அவர்களுக்குத் தேவையான உபகரணங்களும் இருக்கும். தமிழ்நாட்டில் 385 ஒன்றியங்கள் உள்ளன. பெரும்பாலான ஒன்றியங்களில் மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சைகளை மக்களுக்கு அளிக்கப் போதுமான வசதிகள் உள்ளன. (26 மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 162 தாலுக்கா மருத்துவமனைகள் மற்றும் 59 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/சமுதாய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்) மீதமுள்ள ஒன்றியங்களுக்கும் 30 படுக்கைகள் கொண்ட சுகாதார நிலையங்கள் தேவை. முதற்கட்டமாக 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட உள்ளன. மீதமுள்ள ஒன்றியங்களிலும் படிப்படியாக மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படும்.

நடமாடும் மருத்துவப் பணிகள்:

நடமாடும் மருத்துவ சேவைக் குழுக்கள் மூலமாக எளிதில் செல்ல முடியாத மற்றும் மிகவும் தொலைதூரத்திலுள்ள பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ நல சேவைகள் அளிப்பது இந்த அரசின் கொள்கையாகும். தற்சமயம் தமிழ்நாட்டில் 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பகுதிகளில் எளிதில் செல்ல முடியாத மற்றும் மலைவாழ் பகுதிகளில் வாழும் மக்கள் போதுமான மருத்துவ வசதிகளின்றி வாழ்ந்து வருகின்றனர். இந்தப் பகுதிகளில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் போலவே அலுவலர்களும் பணியாளர்களும் இருப்பதுடன் மற்ற வசதிகளும் உள்ளன. சிக மரண விகிதம் அதிகமாக உள்ள ஒன்றியங்களில் இலக்கிடப்பட்ட பணிகளின் மூலமாக சிக மரணத்தைக் குறைக்கவும் தாய்சேய் நலப் பணிகளை மேம்படுத்தவும், நடமாடும் மக்கள் நலப் பணிகள் அவசியமாகிறது. முதற்கட்டமாக 25 நடமாடும் மருத்துவப் பணிக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்படும்.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

பங்கேற்பு சமுதாய நலக் குழு:

நலப் பணிகளில் தரக் கட்டுப்பாடு மேலாண்மை தற்பொழுது பிரபலமடைந்து வருகிறது. நலப் பணிகள், அளிப்பவரின் பொறுப்பு என்பதிலிருந்து மாறுபட்டு, பயனடைவோரின் பங்கும் உடையதாக மாறி வருகின்றது. மக்களின் தேவைகளும், எதிர்பார்ப்புகளும் நிறைவேற்றப்பட சேவைகள் முன்னேற வேண்டும். பயனடைவோரின் திருப்தி என்பதே தரக் கட்டுப்பாட்டில் முக்கியமான அளவுகோலாகும். தமிழக அரசு கிராமப்புறங்களில் வசிக்கும் மக்களுக்குத் தரமான சுகாதார சேவைகளை அளிப்பதில் தனிக் கவனம் செலுத்துகிறது. ஆகவே, பங்கேற்பு சமுதாய நலக் குழு என்ற ஒரு குழு ஆரம்பிக்கப்பட உள்ளது. இக்குழுவில் மருத்துவ அலுவலர், துணை மருத்துவப் பணியாளர், பஞ்சாயத்துத் தலைவர், பள்ளி ஆசிரியர், கிராம நிர்வாக அலுவலர், வளர்ச்சி அலுவலர் ஆகியோர் உறுப்பினர்களாக இருப்பார்கள். இவர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் திறமையாகச் செயல்படுவதற்கு வழிகாட்டியாகவும் உதவியாகவும் இருப்பார்கள்.

மக்களின் அருகில் அமைக்கப்பட்டுள்ள துணை சுகாதார நிலையங்கள்:

கிராமப்புற மக்களுக்கு துணை சுகாதார நிலையங்களே மருத்துவ வசதி வழங்கும் அடித்தள அலகுகளாக அமைந்துள்ளன. மலைப்பகுதிகள் மற்றும் பழங்குடியினர்கள் வாழும் பகுதிகள் மற்றும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளில் 3,000 மக்களுக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும், இதர பகுதிகளில் 5,000 மக்களுக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. தற்பொழுது 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுகின்றன. அவற்றில் 5,572 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. மற்ற துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டுமானப் பணிகள் படிப்படியாக மேற்கொள்ளப்படும். நபார்டு உதவியுடன் 500 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடம் கட்டப்படும்.

நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்:

நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் மிகவும் வெற்றிகரமாகச் செயல்பட்டு ஆண்டுதோறும் நூறு சதவிகித கருவுற்ற தாய்மார்களும், சிசுக்களும் தொடர்ந்து பயன்பெறுகின்றனர். வழக்கமான தடுப்பூசித் திட்டத்துடன் ஆண்டுதோறும் தீவிர இளம்பிள்ளை வாத சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, ஐந்து வயதிற்கு உட்பட்ட 73 இலட்சம்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

குழந்தைகளுக்குக் கூடுதலாக இரண்டு தவணைகள் சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்படுகின்றது. சிறந்த முறையில் தொடர்ந்து நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டு வரும் தடுப்பூசித் திட்டம் மற்றும் தீவிர சொட்டு மருந்து முகாம்கள் மூலமாக, தடுப்பூசிகளினால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டுவரப்பட்டு, 2000 ஆம் ஆண்டில் மூன்று இறப்புகள் நடந்துள்ளன. மேலும், ஒரு இளம்பிள்ளை வாத நோய்கூட தமிழ்நாட்டில் கண்டறியப்படவில்லை.

தாய் சேய் நலத் திட்டங்கள்:

தாய் சேய் நலத் திட்டப் பணிகள், தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் நலத்தை மேம்படுத்த செயல்படுத்தப்படுகின்றன. 98.3 சதவீத கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை சுகாதார நிலையம் மூலமாகப் பதியப்பட்டு இரணஜன்னிக்கு எதிரான தடுப்பூசி போடப்பட்டு, குறைபாடுள்ள, கடினமான மற்றும் அதிக ஆபத்துள்ள தாய்மார்களை மேல் மருத்துவ சிகிச்சை நிலையங்களுக்குப் பாதுகாப்பான பிரசவத்திற்குப் பரிந்துரை செய்தல் போன்ற நலப் பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. 85.6 சதவீதப் பிரசவங்கள் நிலையங்களிலும், 98 சதவீதப் பிரசவங்கள் பயிற்சி பெற்றவர்களாலும் நடைபெறுகின்றன.

தாய் சேய் நலக் கவனிப்பில் ஈடுபட்டுள்ள பல்வேறு துறைகளின் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைப்பதற்காக, தாய் சேய் நல ஆணையர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரகப் பணிகள் துறை, டேனிடா நிதி உதவி பெறும் தமிழ்நாடு பகுதி நல வாழ்வு கவனிப்புத் திட்டம் மற்றும் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டம் ஆகியவற்றின் செயல்பாடுகளை இவர் கவனிப்பார்.

அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் உடல்நலக் குறையைக் கட்டுப்படுத்தும் தேசியத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் உடல்நலக் குறையைக் கட்டுப்படுத்தும் தேசியத் திட்டம் 1991 முதல் செயல்பட்டு வருகின்றது. 1-7-1994 முதல் மாநில அயோடின் பற்றாக்குறை நோய்த் தடுப்புத் திட்டப் பிரிவு இயங்கி வருகிறது. அயோடின் பற்றாக்குறையினால் ஏற்படும் நோய்கள் உள்ள மாவட்டங்களைக் கண்டுபிடித்து, உண்ணத் தக்க பொருட்களில் கலக்கப்படும் அயோடின் சத்துக் குறைவான உப்பினால் உண்டாகும் நோய்களை, தகவல்-கல்வித் தொடர்பு மூலம்

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

நீக்குவதற்காக எடுக்கப்படுகின்ற நடவடிக்கைகளே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

அயோடின சத்தற்ற உப்பைப் பயன்படுத்த உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தின்கீழ் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது. உப்பில் அயோடின சத்தின் அளவு மற்றும் உபயோகத்தினைக் கண்டறியவும், உப்பு வியாபாரிகளிடமும், வீடுகளிலும் உப்பு மாதிரிகள் எடுக்கப்படுகின்றன. மேலும், சட்டம் சாரா உப்பு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.

பள்ளிக் குழந்தைகள் நலத் திட்டம்:

அனைத்துப் பள்ளி மாணவர்களையும் பரிசோதித்து, அவர்களுக்கு உள்ள நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தில் இருதய சம்பந்தப்பட்ட நோய், கண், காது, பல், தொண்டைப் புண் போன்ற நோய்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. ரூ.300 இலட்சங்கள் மதிப்புள்ள மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் மூலம் அளிக்கப்படுகின்றன.

இத்திட்டத்தில், ஒவ்வொரு வியாழக்கிழமையும் பள்ளி சுகாதார நாளாகக் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைச் சார்ந்த மருத்துவ அலுவலர்களும், இதர மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களும் ஒன்று சேர்ந்து, மருத்துவக் குழுக்களாக, தமக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள பள்ளிகளுக்குச் சென்று அங்குள்ள மாணவர்களைப் பரிசோதனை செய்து, அவர்தம் நோயினைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். சிறப்பு மருத்துவக் கவனிப்பு தேவைப்படும் மாணவர்களை மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கின்றனர். ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும், மேல்சிகிச்சை நாளாகக் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. மேல்சிகிச்சைக்காக மேல்மருத்துவ நிலையங்களில் தனியான சேவைப் பிரிவு உள்ளது.

இத்திட்டத்தை ஒருங்கிணைக்கவும், உதவி புரியவும், ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்றனர். இவர்களுக்கு மாணவர்களிடையே பொதுவாகத் தோன்றும் நோய்களைக் கண்டறியவும், அதனை மருத்துவரிடம் எடுத்துச் சொல்லவும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

இத்திட்டத்திற்கான பள்ளி நல அட்டைகள் அச்சடித்து விநியோகிக்கப்படுகின்றன. இந்த அட்டைகள் பள்ளிகளில் பராமரிக்கப்படும். மாணவர்கள் பள்ளியை விட்டு விலகும்போது மாறுதல் சான்றிதழ்களுடன் இந்த பள்ளி நல அட்டைகளும் வழங்கப்படும். மாணவர்களின் உடல் தன்மை மற்றும் அவர்களிடையே காணப்படும் நோய்களின் அறிகுறிகள் மற்றும் அவர்களுக்கு அளிக்கப்பட்ட சிகிச்சை சம்பந்தமான விவரங்களைப் பதிவு செய்வதற்குத் தேவையான பல்வேறு பதிவேடுகள் அச்சிடப்பட்டு விநியோகிக்கப்படுகின்றன.

நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கீடான மொத்தம் 40,308 பள்ளிகளில் 36,192 பள்ளிகள் மருத்துவக் குழுவினரால் பார்வையிடப்பட்டு, 88,76,439 மாணவர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளனர். 1,39,660 மாணவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காகப் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர். சுமார் 10,000 மாணவர்களுக்கு மூக்குக்கண்ணாடி இத்திட்டத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பள்ளி மாணவர் நலத் திட்டத்தில் பள்ளி மாணவர்களிடையே கண்டறியப்பட்ட நோய்களின் நிலை:

வரிசை எண்	நோய்கள்	சதவீதம்
1.	பல்சொத்தை	10.23
2.	வயிற்று பூச்சி	8.72
3.	சுவாச கோளாறு	8.63
4.	இரத்த சோகை	5.59
5.	வைட்டமின் (ஏ) குறைபாடு	2.70
6.	சொரி சிரங்கு	1.31
7.	கண்பார்வை கோளாறு	0.29
8.	காதில் சீழ்வடிதல்	0.40
9.	தொழுநோய்	0.05
10.	காது கேட்பதில் குறைபாடு	0.08
11.	இதய நோய்	0.10
12.	காசநோய்	0.08
13.	முன்கழுத்து கழலை	0.02

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் அடிப்படை சுகாதாரப் பணிகளில் முக்கியமான ஒன்றாகும். குறிப்பாக, கொள்ளைநோய் அளவில் ஏற்படுகின்ற, தண்ணீர் மூலம் பரவும் கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்தி பேதி போன்ற நோய்களுக்கு இத்திட்டத்தில் முதலிடம் கொடுக்கப்படுகின்றது. மாவட்ட அலுவலர்களும், உள்ளாட்சி மன்றங்களில் உள்ள செயல் அலுவலர்களும் தடுப்பு நடவடிக்கை எடுத்து சுகாதாரத்தை சீரிய முறையில் பாதுகாக்கும் பொருட்டு குப்பைக் கூளங்கள் மற்றும் கழிவுகளை சேகரித்துத் தகுந்த பாதுகாப்புடன் அவற்றை உடனுக்குடன் அகற்றவும், அனைத்துக் குடிநீர் நிலையங்களிலும், குளோரின் போன்ற கிருமி நாசினிகளைத் தேவையான அளவு கலந்து தெளிக்கவும், ஈக்களை ஒழிக்கவும் தேவையான ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 2000 ஆம் ஆண்டில் 3.96 இலட்சம் பேர்களுக்கு வாந்தி பேதி நோய் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. 49,763 குடிநீர் நிலையங்களில் கிருமி நாசினி கலக்கப்பட்டது.

வாந்தி பேதியினால் உண்டாகும் உடல் நீர் வறட்சியை ஈடுசெய்ய, வறட்சியைப் போக்கும் வாய்வழி செலுத்தும் உப்புநீர் கரைசல் பொட்டலங்களின் உபயோகம் மற்றும் உப்பு சர்க்கரை நீர் கரைசல் தயாரிக்கும் முறை பற்றிய செயல் விளக்கம் களப் பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது.

தேசிய கொள்ளைநோய் தடுப்பு கண்காணிப்புத் திட்டம்:

நோயைத் தடுப்பதற்கும், சுட்டுப்படுத்துவதற்குமான ஏற்பாடுகளைச் செய்யவும், கொள்ளைநோய் தடுப்பு கண்காணிப்பு அவசியம். அந்தக் கொள்ளைநோய்கள் ஏற்படுவதை முன்கூட்டியே அறிந்துகொள்ளவும், தேவையான தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள தயார் நிலையில் இருக்கவும் இது உதவுகிறது. தமிழ்நாட்டில் தேசிய அளவிலான கொள்ளைநோய் தடுப்புத் திட்டம் முன்மாதிரியாக தருமபுரி, விழுப்புரம், கோயம்புத்தூர் மற்றும் மதுரை மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது.

தொழிற்சாலை மற்றும் நலவியல்:

குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டினைக் கண்காணித்து தொற்று நோய்களைக் சுட்டுப்படுத்த ஏதுவாக சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூரில்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

நீர்ப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டு, பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டைக் கண்டறிய, நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. இப்பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளைப் பரிசோதனை செய்ய மாசுக் கட்டுப்பாட்டு வாரியத்திற்கு உதவி புரிந்து வருகின்றன. மேலும் தொழிற்சாலைகள் மற்றும் சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கேட்டைக் கட்டுப்படுத்தத் தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள உதவுகின்றன.

காற்றின் தரத்தை மதிப்பீடு செய்ய தொழிற்சாலைகள் அமைந்துள்ள இடங்கள் மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள இடங்களில் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தொழிற்சாலைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளை அகற்றவும், அமைதி காக்கவும் தொழிற்பேட்டைகள் மற்றும் குடியிருப்புப் பகுதிகளை தனித்தனி மண்டலங்களாகப் பிரித்து தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 2000-2001 ஆம் ஆண்டில் 25,959 நீர் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு:

1954 ஆம் ஆண்டைய மத்திய அரசின் உணவுக் கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் 1955 ஆம் ஆண்டைய தமிழ்நாடு உணவுக் கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை தமிழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி, இம்மாநிலத்தில் உணவுக் கலப்படத்தை தடுக்க பல்வேறு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும் இவ்வுணவுக் கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் உணவுக் கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை நடைமுறைப்படுத்த அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. 481 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் இவ்வுணவுக் கலப்படத் தடைச் சட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது.

உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலமாக உணவு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு, ஆய்விற் காக கிங் நிலைய வளாகம், கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூர், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, சேலம் மற்றும் தஞ்சை ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள அரசு உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களிலும் சென்னை மாநகராட்சி உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடத்திலும் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன.

2000-2001 ஆம் ஆண்டு 3,381 உணவு மாதிரிகள் மேற்படி பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டதில், 376 உணவு மாதிரிகள், கலப்படம் எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மேற்படி கலப்படத்தின் சதவீதம் 11.2 ஆகும். மேலும் 158 வழக்குகள் நீதிமன்றங்களில் தொடரப்பட்டுள்ளன.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

74 வழக்குகள் நிரூபிக்கப்பட்டு தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேற்படி 74 வழக்குகளில், 6 வழக்குகளில் அபராதமும், மீதி 68 வழக்குகளில் அபராதத்துடன் சிறைத் தண்டனையும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அடிப்படை புள்ளிவிவரத் திட்டம்:

மத்திய அரசால் 1969 ஆம் ஆண்டில் இயற்றப்பட்ட பிறப்பு-இறப்பு பதிவுச் சட்டத்தின்படி பிறப்பு-இறப்பு, அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே கட்டாயமாகப் பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மத்திய அரசு 01-01-2000 முதல் பிறப்பு-இறப்பு பதிவு முறையை மாற்றி அமைத்துள்ளது. அதன்படி தமிழ்நாட்டில் 'மாற்றியமைக்கப்பட்ட பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு விதிகள், 2000' அறிவிக்கப்பட்டு, 01-01-2000 முதல் செயல்முறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாவட்டத்தில் உள்ள அனைத்து சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்களுக்கும், மாற்றியமைக்கப்பட்ட பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு முறைகளில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

பூச்சியினால் பரவக்கூடிய நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

பூச்சியினால் பரவக்கூடிய மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்புசிலந்தி மற்றும் மூளைக் காய்ச்சல் போன்ற நோய்களைத் தடுக்க, திட்டங்கள் பல இம்மாநிலத்தில் நடைமுறையில் உள்ளன.

மலேரியா:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள மலேரியா நோய், நகர்ப்புற மலேரியா, கடற்கரையோர மலேரியா, ஆற்றுப்படுகை மலேரியா என மூன்று வகையாகப் பிரிக்கப்படுகின்றது.

தமிழ்நாட்டில் மொத்த மலேரியா நிகழ்வுகளில் 60 முதல் 70 சதவீதம் நகர்ப்புறங்களில் காணப்படுகின்றது. அதிலும் குறிப்பாக, சென்னை முக்கியமாக பாதிக்கப்பட்ட பகுதியாகும். மலேரியா ஒழிப்புப் பணிக்கான செலவுகளை மாநில அரசே ஏற்கிறது. மத்திய அரசு தனது பங்கான 50 சதவீதத்தை மலேரியா நோய் தடுக்கும் மாத்திரைகள், புழுக்கொல்லி/கொசுக்கொல்லி மருந்துகள் ஆகியவற்றை அளிப்பதன் மூலமாக வழங்குகிறது.

மூளைக் காய்ச்சல்:

கடந்த சில ஆண்டுகளாக மூளைக் காய்ச்சல் நோய் முக்கியப் பொதுச் சுகாதாரப் பிரச்சனையாக விளங்குகின்றது.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

கடலூர், விழுப்புரம், பெரம்பலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவும், தலைமையகத்திலுள்ள வழிகாட்டும் பிரிவும் இந்நோயைப் பரப்பும் பூச்சித் தடுப்பு மற்றும் பூச்சியியல் ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடும் பணி பெரம்பலூர் மாவட்டத்தில் சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப் பகுதிகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது. இமாசலப் பிரதேசத்தில் உள்ள கசோலி மத்திய ஆராய்ச்சி நிலையத்திலிருந்து மூளைக் காய்ச்சல் நோய் தடுக்கும் 17,000 மருந்துக் குப்பிகள் பெறப்பட்டு பெரம்பலூர் மாவட்டத்திற்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

தேசிய யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்திற்கான தளவாடப் பொருட்கள் மற்றும் கருவிகளுக்கான செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு தருகின்றது. மற்ற செலவுகள் அனைத்தையும் மாநில அரசே ஏற்கிறது. இந்தத் திட்டம் இந்நோய் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், வேலூர், திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி, கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களிலும், சென்னை மாநகராட்சி மற்றும் திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் வீரவநல்லூர் பேரூராட்சியிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பில் அண்மையில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றம், குறைந்தது ஐந்தாண்டுகளுக்கு ஆண்டுக்கொரு முறை “ஒட்டுமொத்த டிஇசி” சிகிச்சை முறை மூலம் யானைக்கால் ஒட்டுண்ணி வெகுவாகக் குறைக்கப்படுகின்றது என்பதை எடுத்துக்காட்டுகிறது. முதன் முறையாக கடலூர் மாவட்டத்தில் ஒட்டுமொத்த டிஇசி சிகிச்சைத் திட்டம் நடத்தப்பட்டது. பிறகு யானைக்கால் நோயுற்ற பகுதிகளை அதிகமாகக் கொண்ட கடலூர், திருவண்ணாமலை, தஞ்சாவூர், திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், வேலூர், விழுப்புரம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி, புதுக்கோட்டை மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டு இதுவரை நான்கு சுற்று ஒட்டுமொத்த டிஇசி சிகிச்சை முறை முடிந்திருக்கிறது. 2002 ஆம் ஆண்டில் ஐந்தாவது சுற்று நடத்தப்பட உள்ளது.

[2001, ஆகஸ்ட் 29]

மேலும், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர் மற்றும் வேலூர் ஆகிய 6 வருவாய் மாவட்டங்கள், டிஇசி மாத்திரைகளுடன் அல்பன்டோசோல் மாத்திரைகளையும் சேர்த்து வழங்குவதற்குத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன. முதன்முறையாக ஒட்டுமொத்த கூட்டு மருந்து விநியோக முறை செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

2000-2001 ஆம் ஆண்டு இத்திட்டத்தின்கீழ் திருவள்ளூர் மற்றும் மதுரை மாவட்டங்களில் உள்ள வட்ட/மாவட்ட தலைமையிடத்து மருத்துவமனைகளில் 7 லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் சிகிச்சை நிலையங்கள் தொடங்கப்பட்டு தற்போது இயங்கி வருகின்றன.

நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஒசூர்:

ஒசூரிலுள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின, மனித இனப் பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு மையம், பிளேக் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளின் ஒருங்கிணைப்பு மையமாகச் செயல்பட்டு வருகின்றது. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒசூர் விலங்கின, மனித இனப் பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் டெங்கு மற்றும் மூளைக் காய்ச்சல் நோய்களுக்காக ஆர்போவைரஸ்களைக் கட்டுப்படுத்திட இரசாயனக் கரணி தயாரிக்கும் ஆய்வகம் ஒன்றினை அனைத்து வசதிகளுடன் அரசு அமைத்துள்ளது.

பூச்சிகளால் பரவும் மலேரியா, டெங்கு, மூளைக் காய்ச்சல், யானைக்கால் போன்ற நோய்கள் குறித்தும், லெப்டோஸ்பைரோசிஸ், ஆந்தராக்ஸ் போன்ற விலங்குகள் மூலம் மனிதருக்குப் பரவும் நோய்கள் குறித்தும் தற்பொழுது பரந்த அளவிலான முன் தடுப்புகளைக் கருத்திற்கொண்டு நோயின் தீவிரம் அதிகமாகக் காணப்படும் ஐந்து மாவட்டங்களில் 1998-1999 ஆம் ஆண்டில் முன் தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஐந்து நோய்க் கண்காணிப்புக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டன.

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்:

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தொழுநோயைத் தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து, அனைத்துத் தொழுநோயாளிகளுக்கும் ஒரு மருந்து தொடர் சிகிச்சை அளிக்கும் நோக்கத்துடன் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

தமிழ்நாட்டில் 1-8-1997 வரை தனித்துய்ச் செயல்பட்டு வந்த தேசிய தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம், அதன்பின் நாட்டிலேயே முதன்முறையாக அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகளுடன் இணைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. 1981 ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட கூட்டு முறை மருந்து சிகிச்சை காரணமாக தொழுநோயாளிகளிடையே நோய் குணமடைவதில் கணிசமான முன்னேற்றம் தென்பட்டது. தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் தமிழ்நாடு பாராட்டத்தக்க அளவில் செயல்பட்டுள்ளது. 1983 ஆம் ஆண்டு இருந்த நோயின் தன்மை 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 என்ற நிலை தற்போது 10,000-க்கு 4.3 என்ற நிலைக்குக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டம் முழுமையான நோய் ஒழிப்பை நோக்கி முன்னேறுகிறது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தினரால் இலக்கிடப்பட்டுள்ள, நோயின் தன்மை 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றிற்குக் கீழ் என்ற நிலையினை தமிழ்நாடு அடைந்துவிடும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்:

கிராமப்புற மக்களுக்கு சாதாரண நோய்களுக்கான மருத்துவ சிகிச்சைகள், நல நிலையங்களின் மூலமாக வழங்கப்பெறுகின்றன. பெரிய நோய்களான புற்றுநோய், சர்க்கரை நோய் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சை பெற அவர்களுக்குப் போதுமான வசதிகள் அருகில் கிடைப்பதில்லை. ஆகவே, கிராமப்புற மக்களுக்கு, குறிப்பாக தொலைதூரத்தில் வசிக்கும் கிராமப்புற மக்களுக்கு இந்த நோய்களுக்கான உயர்தர சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும். புற்றுநோய், சர்க்கரை நோய், இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய நோய்கள், வயது முதிர்ச்சியினால் ஏற்படும் நோய்கள் ஆகியவற்றிற்கு ஒவ்வொரு வட்டார அளவிலும் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கென ரூபாய் 3.85 கோடிகள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழகத்தில் மாநில எல்லைப்புற மாவட்டங்களில் தாய் சேய் நலக் குழு பயிற்சித் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் யூனிசெப் ஆதரவுடன் திருவள்ளூர் மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் தாய் சேய் நலத் திட்டப் பணிகளை வலிமைப்படுத்துமா நோக்கத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து, தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளுடன் மக்கள் ஒத்துழைப்புடனும், நகரம்

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

மற்றும் கிராமப்புறங்களில் இத்திட்டம் ரூ.83,68,048/- செலவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

பொதுச் சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி:

மருத்துவ அலுவலர்களும் களப் பணியாளர்களும் ஒவ்வொரு திட்டங்களிலும் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றத்தினை அறிந்துகொள்ளும் வகையிலும் நிர்வாகத் திறமையை வளர்க்கவும் இத்துறையில் பல்வேறு பயிற்சித் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. சென்னை எழும்பூர், பூந்தமல்லி, மதுரை, விழுப்புரம், சேலம் மற்றும் காந்திகிராமம் ஆகிய இடங்களில் வட்டாரப் பயிற்சி நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. குறிப்பிட்ட 28 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கிராமப் பயிற்சி நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. முறையான நீண்ட நாள் பயிற்சிகள் 5 பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் பயிற்சிப் பள்ளிகளினாலும், ஒரு பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளிகளினாலும் நடத்தப்படுகின்றன. மருத்துவர்களுக்கும் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கும் குறுகிய காலப் பயிற்சிகளும் இந்நிலையங்களில் கொடுக்கப்படுகின்றன. நலப்பணிகளில் புற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு, தாய் சேய் நலம் ஆகியவற்றில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, பணியில் அமர்த்தப்பட்டவுடனே மேற்படி நிலையங்களில் கொடுக்கப்படுகின்றன. புற்று நோய், மனநலம், வயது முதிர்ச்சியில் ஏற்படும் கோளாறுகள், மறுவாழ்வு அளித்தல் ஆகியவற்றில் சிறப்புப் பயிற்சி கொடுக்கப்படுகிறது. மேலும், தன்னார்வ சுகாதாரத் தொண்டு நிறுவனங்களிலும் மற்றும் அடையாறில் உள்ள புற்றுநோய் நிறுவனம், ஸ்பேஸ்டிக் சொசைட்டி ஆகிய பெயர் பெற்ற நிறுவனங்களும் இதில் பங்கேற்கின்றன.

கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள பயிற்சிகள் வழக்கமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:

- 1) பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) சரன்றிதழ் பயிற்சி
- 2) பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) பயிற்சிப் பள்ளி
- 3) களப் பணி மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர்களுக்கு பணிக்கு முந்தையபயிற்சி வகுப்பு
- 4) மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு ஒருமுகப் பயிற்சித் திட்டம்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

5) புதிதாகப் பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி

6) ஆண் பணியாளர்கள்/களப் பணியாளர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி.

நகர்ப்புற சுகாதாரம்:

கிராமப்புறங்களில் பல்வேறு சுகாதாரத் திட்டங்கள் 1,410 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாகச் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. இந்த நிலையங்கள் கிராமப்புறம் மட்டுமல்லாது நகரப் பஞ்சாயத்துகளில் வசிக்கும் மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளைக் கவனித்துக்கொள்கின்றன. ஆனால், நகராட்சிகளிலும், மாநகராட்சிகளிலும் வசிக்கும் மக்களுக்கு, குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களுக்குத் தேவையான சுகாதார வசதிகள் இல்லை. இவர்கள் பெரும்பாலும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளையே நம்பி உள்ளனர். இம்மருத்துவமனைகளில் அங்கு வருவோருக்கு மட்டும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றதே தவிர, வெளியே சென்று பணிகள் செய்வதில்லை. ஆகவே, இங்கு வாழும் மக்களுக்கு அடிப்படை சுகாதார சேவைகள் கிடைக்கக்கூடிய வகையில் இல்லை. ஆகவே, நகர்ப்புற சுகாதார சேவைகள், கிராமப்புற சுகாதாரச் சேவைகள் போன்று திட்டமிட்டுக் கொடுக்க வேண்டிய கட்டாயத்தில் உள்ளோம். ஏற்கெனவே நகராட்சிகளிலும், மாநகராட்சிகளிலும் உள்ள பணியாளர்கள் மற்றும் பிற வசதிகளை ஒன்றுபடுத்தி ஒருங்கிணைந்த நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை உருவாக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2001-2002 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்

வ. எண்	திட்டத்தின் பெயர்	மொத்த நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1	சேலத்தில் உள்ள காலையாம்பட்டி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மேம்படுத்துதல்	69.88
2.	சுகாதார கருவிகளை பழுது பார்க்கும் பிரிவில் வண்டிகளை வாங்குதல்	16.00
3.	டிஸ்போசல் டெலிவரி கிட்ஸ்	10.00
4.	100 சுகாதார நிலையங்களுக்கு கருவிகள் வாங்குதல்	17.50
5.	மக்களிடையே சுகாதார விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்துதல்	3.50
6.	20 ஊர்திகள் வாங்குதல்	80.00
	மொத்தம்	196.88

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

அத்தியாயம் - 5

குடும்ப நலத் திட்டம்

தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் மக்கள் தாமாகவே விரும்பி ஏற்றுக் கொள்ளும் திட்டமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்துவதுடன், தாய் சேய் நலத்தை மேம்படுத்தி, அதன் மூலம் மக்கள் தொகை வளர்ச்சியைக் குறைக்கும் நோக்கத்துடன் குடும்ப நலத் திட்டம் மக்கள் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. "சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையைப்" பின்பற்றி குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நலத் திட்டங்கள் தமிழ்நாட்டில் தற்போது செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:

1999 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மக்கள் தொகையில் அடைந்துள்ள இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன: (தற்காலிகமானது)

1. பிறப்பு விகிதம்	19.3/1000 மக்கள் தொகைக்கு
2. இறப்பு விகிதம்	8.0/1000 மக்கள் தொகைக்கு
3. சிசு மரண விகிதம்	52/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
4. தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	1.4/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5. இயற்கை வளர்ச்சி விகிதம்	1.13 சதவிகிதம்

தமிழ்நாட்டில் இத்துறை, 2005 இல் கீழ்க்கண்ட இலக்கினை அடைவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொண்டு வருகிறது:

1. மருத்துவமனைகளில் பிரசவம்	90 சதவிகிதம்
2. சிசு மரண விகிதம்	30 அல்லது அதற்கும் குறைவு/ 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
3. பிறப்பு விகிதம்	15/1000 மக்கள் தொகைக்கு

தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 2010 ஆம் ஆண்டில் 7.2 கோடியாக நிலைத்திருக்கும் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

மாநில மக்கள் தொகை ஆணையம்:

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் தமிழ்நாடு அரசு “மாநில மக்கள் தொகை ஆணையம்” அமைக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய மக்கள் தொகைக் கொள்கை, 2000 அமல்படுத்தப்படுவதை மேற்பார்வை மற்றும் ஆய்வு செய்வதற்கும் இந்த மாநில மக்கள் தொகை ஆணையம் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

குடும்ப நல மையங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் கீழ்க்கண்ட நிலையங்கள் மூலமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:

1. பேறுகால பின்கவனிப்பு நிலையங்கள்	118
2. நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள்	65
3. நகர நலவாழ்வு நிலையங்கள்	243
4. கிராமப்புற குடும்ப நல மையங்கள்	382
5. அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	967
6. தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்	30

தமிழ்நாட்டில் தாய் சேய் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டங்கள் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நிலையங்கள் மூலம் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் நடைபெறும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகளில் 55 சதவீதம் அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும், 11 சதவீதம் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களிலும், 25 சதவீதம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளிலும், 4 சதவீதம் உள்ளாட்சி அமைப்பு மருத்துவமனைகளிலும், மீதம் உள்ளவை அங்கீகரிக்கப்படாத தனியார் மருத்துவ மனைகளிலும் நடைபெறுகின்றன.

பிரசவம் பார்க்கும் கிராம சுகாதார செவிலியர்/உதவி செவிலியர் ஊக்கத் தொகை

பயிற்சி பெறாத தாதியர்கள் பிரசவம் பார்ப்பதைத் தவிர்க்கும் பொருட்டும், வீடுகளில் பிரசவம் நடப்பதைத் தவிர்க்கும்பொருட்டும், கிராம சுகாதார செவிலியர்/உதவி செவிலியர் பிரசவம் பார்ப்பதை

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

ஊக்குவிக்கும்பொருட்டும், துணை சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவம் நடப்பதை மேம்படுத்தும்பொருட்டும், கிராம சுகாதார செவிலியருக்கு, ஒரு பிரசவம் பார்த்தால் ரூபாய் 50/- ஊக்கத் தொகையாக வழங்கி ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. மேலும், சிக்கலான பிரசவத்தால் ஏற்படும் தாய்மார்களின் இறப்பைத் தவிர்ப்பதற்காக மருத்துவமனைகளுக்குத் தக்க காலத்தில் பரிந்துரை செய்யும் ஒவ்வொரு சிக்கலான பிரசவத்திற்கும் ரூபாய் 25/- ஊக்கத் தொகையாக அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

சிசு மரண விகிதம் குறைக்க வழிமுறைகள்

சிசு மரண விகிதத்தைக் குறைப்பதற்கு அரசு பின்வரும் புதிய திட்டங்களை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது.

(அ) ஒவ்வொரு கிராம சுகாதார செவிலியரும், அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் ஓராண்டு காலத்தில் சிசு இறப்பேதும் இல்லை என்பதை உறுதி செய்தால், அவர்களுக்கு ஒரு சவரன் தங்க நாணயம் பரிசாக வழங்கப்படுகிறது.

(ஆ) ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மருத்துவ அதிகாரியாகப் பணிபுரிபவர், அவர் பணிபுரியும் அரசு ஆரம்ப சுகாதாரப் பகுதியில் சிசு மரண விகிதத்தைப் பெருமளவு குறைத்தால் அவருக்கு சுழற்கோப்பை பரிசாக வழங்கப்படுகிறது.

(இ) சிசு மரண விகிதத்தைப் பெருமளவு குறைத்து சாதனை படைக்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு சுழற்கோப்பை வழங்கப்படுகிறது.

குழந்தைகள் அதிகம் பிறப்பதைக் குறைத்தல் (இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல்)

ஒவ்வொரு வருடமும் தமிழ்நாட்டில் 11.5 இலட்சம் பிறக்கும் மொத்தக் குழந்தைகளில் 24 விழுக்காடு குழந்தைகள், இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் பிறக்கும் குழந்தைகளாக உள்ளனர். இக்குழந்தைகளில் 2.5 இலட்சம் குழந்தைகள், மூன்று அல்லது அதற்கு மேலும் பிறக்கும் குழந்தைகள் என மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் பெறும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையினைக் குறைத்தால், நாம் 2005 ஆம் ஆண்டில் அடைய வேண்டிய இலக்கினை அடைய வாய்ப்புள்ளது. ஒவ்வொரு வருடமும் நான்கில் ஒரு பகுதியைக் குறைத்தால் நான்கு ஆண்டுகளில் அதிகக் குழந்தைகள் பெறும்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையைக் குறைத்து விடலாம். 15 மாவட்டங்கள் மாநில சராசரியைவிட அதிக குழந்தைகள் பெறும் தாய்மார்கள் உள்ள மாவட்டங்களாகக் கணக்கிடப்பட்டுள்ளன. மாநில அரசு ரூபாய் 35 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து பல்வேறு நலத் திட்டங்களை நிறைவேற்றி அதிகக் குழந்தைகள் பெறும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையைக் குறைக்க நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் தாய்மார்களுக்கான காப்பீட்டுத் திட்டம்:

கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் தாய்மார்களுக்கான புதிய காப்பீட்டுத் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் அரசு மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டு மருத்துவமனையில் இறக்கும் தாய்மார்களுக்கு ரூ.2.00 இலட்சம் காப்பீட்டுத் தொகையாகவும் மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 30 நாட்களுக்குள் மரணமடைந்தால் இந்திய அரசால் வழங்கப்படும் ஈட்டுத்தொகையுடன் ரூ.25,000/- காப்பீட்டுத் தொகையாக மொத்தமாக வழங்கப்படும்.

இத்திட்டம் தேசியக் காப்பீட்டுக் கழகத்துடன் இணைந்து உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. அதற்கென அரசு, ஒரு பிரசவத்திற்கு ரூ.14/- சந்தாத் தொகையாகச் செலுத்துகிறது. இனி மருத்துவர்கள், கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையின் காரணமாக மரணமடைந்து நஷ்ட ஈடு கோரி நீதிமன்றங்களில் தொடரப்படும் வழக்குகளில் இருந்து விடுபடலாம். தாய்மார்களுக்குக் காப்பீடு அளிக்கப்படுவதால் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ள வரும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கை மேலும் அதிகரிக்க வாய்ப்புள்ளது.

தகவல்/கல்வித் தொடர்புப் பணிகள்:

1. மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலும் தகவல்/கல்வித் தொடர்புப் பணிகள் குடும்ப நலத் திட்டத்தில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன.

2. மாநில அளவில் உள்ள முக்கியப் பேருந்து நிலையங்களில், சுழலும் வண்ணத் தொலைக்காட்சிப் பெட்டிகள் மூலமும், முக்கிய இடங்களில், நகரும் மின்னணுப் பலகைகள் மூலமாகவும், குடும்ப நலக் கருத்துகளை விளம்பரப்படுத்துதல், பி.வி.சி. ஒட்டிகள் தயாரித்தல், லேமினேட்டட் பலகைகள் தயாரித்தல், பி.வி.சி போம் பலகைகள் தயாரித்தல், அக்ரிலிக் பலகைகள் தயாரித்தல், துணி பதாகைகள், ஒளி, ஒலி நாடாக்கள் தயாரித்தல் மற்றும் இதரப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

3. மாவட்டங்களில் விளம்பரப் பணிகள் மகளிர் மன்ற உறுப்பினர்கள், மகளிர் முன்னேற்றக் கழகத்தின் மகளிர் உறுப்பினர்கள் மற்றும் நவீன முறையில் குறுகிய வட்டத் தொலைக்காட்சி மூலமாக நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. வட்டார மற்றும் மாவட்ட அளவிலான குடும்ப நலத் தலைவர்கள் முகாம்கள், குழு விவாதங்கள், கல்லூரி மற்றும் பள்ளி மாணவர்களுக்காக மக்கள் தொகையியல் கல்விக்கென பேச்சுப் போட்டிகள் நடத்துதல், பொருட்காட்சிகள் மற்றும் சுவர் விளம்பரங்கள் மற்றும் பல்வேறு விளம்பரப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

4. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்

வ. எண்	திட்டத்தின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	தமிழ்நாட்டில் 30 மாவட்டங்களில் மாவட்ட அளவிலான கருத்தரங்கம் நடத்தவும், 15 அதிக குழந்தைகள் பெறும் (இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல்) மாவட்டங்களில் தீவிர தகவல் கல்வி விளம்பரப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்	15.00
2.	பழுதடைந்த குடிநீர், மின்சார வசதிகளை சரிசெய்தல் மற்றும் சிறு பணிகள் மேற்கொள்ளுதல் (100 இடங்களில்)	50.00
3.	கணினிகள், உபகரணங்கள் மற்றும் தளவாடங்கள்	1.00
	மொத்தம்	66.00

2001 ஆகஸ்ட் 29]

அத்தியாயம்-6

மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம்

தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஓமியோபதி மருந்துகள் உட்பட அனைத்து மருந்துத் தயாரிப்பு மற்றும் விற்பனையை முறைப்படுத்த, மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம், 1981 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது.

2. ஆங்கில முறை மருத்துவம், ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி மருந்துப் பொருட்கள், ஓமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைத் தயாரித்து விற்பனை செய்வதற்கான உரிமங்களை வழங்கவும், அவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிய அதிகாரி, மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் ஆவார். அவரே இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கும் மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்தின் ஒப்புதலின் பேரில் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர். இந்த மாநிலம் 13 மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு உதவி இயக்குநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார். சட்டம் சம்பந்தமான விவகாரங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கவும் சிறப்புப் புலனாய்வுகளை மேற்கொள்வதற்கும் மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககத்தில் சட்டம்-புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று உள்ளது. மதுரையில் போலி மருந்துகள் குறித்த புகார்களை ஆராய, நடமாடும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது. மருந்து ஆய்வாளர்கள் எடுத்த மருந்துப் பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் மாதிரிகளைச் சோதனை செய்வதற்கு இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருந்துப் பொருட்கள் சோதனை ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது.

3. இம்மாநிலத்தில் 31-3-2001 முடிய மொத்தம் 33,157 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களை விற்பனை செய்கின்றன. மேலும் 31-3-2001 முடிய மொத்தம் 2,057 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரிக்கின்றன. (ஆங்கில முறை மருத்துவம் 1,070, இந்திய முறை மருத்துவம் 800, ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் 171, ஹோமியோபதி 16).

4. மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தயாரிப்பையும், விற்பனையையும் முறைப்படுத்த கீழ்க்கண்ட சட்டங்கள் உள்ளன:

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

அ. 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம்:

ஆ. 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை:

இ. 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத் தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்:

ஈ. 1985 ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம்:

5. 2001-2002 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

இத்துறையின் வளர்ச்சிக்காக 2001-2002 ஆம் ஆண்டிற்கான பகுதி-2 திட்டத்தில் கருத்துரு அனுப்பப்பட்ட திட்டங்களின் விவரம்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணி விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	1999-ஆம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்ட 3 புதிய மண்டல அலுவலகங்களுக்கு தொலைபேசி இணைப்புகள் வழங்குதல்.	0.54
2.	ஐந்து மண்டல அலுவலகங்களுக்கு புகைப்பட நகல் எடுக்கும் கருவி வாங்குதல்.	7.50
3.	மருந்து ஆய்வுக்கூட பயனுக்காக ஒரு புகைப்பட நகல் எடுக்கும் கருவி வாங்குதல்.	1.50
	மொத்தம்	9.54

2001 ஆகஸ்ட் 29]

அத்தியாயம் - 7

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒம்போபதித் துறை

இந்திய மருத்துவ முறைகளின் விரைவான வளர்ச்சியில் தமிழக அரசு முழு ஈடுபாடு கொண்டுள்ளது. உலகெங்கிலும் பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகள் மீட்டுயிர்ப்பு செய்யப்படுவதைத் தமிழக அரசும் கவனத்தில் கொண்டுள்ளது. நவீன மருத்துவ முறையைப் பாரம்பரிய மருத்துவ முறையோடு இணைத்து ஒருங்கிணைந்த ஒரு புதிய மருத்துவத் தளத்தை உருவாக்க வேண்டும் என்ற புதிய சிந்தனை உலகெங்கும் தற்போது நிலவி வருகிறது. நவீன மருத்துவ முறையானது மனிதனின் நோய்களுக்கு மட்டும் சிகிச்சையளிக்கின்ற நிலையில், இந்திய மருத்துவ முறைகளோ மனிதனின் ஒட்டுமொத்த நலனையும் கருத்தில் கொண்டு சிகிச்சையளிக்கின்றன. நாளடைவில் தமிழகத்தில் உள்ள எல்லா மருத்துவ நிலையங்களிலும் நவீன மருத்துவ முறையோடு கூடவே, இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சைகள் அனைத்தையும் அளிப்பதே குறிக்கோளாகும். ஏற்கெனவே இதற்கான நடைமுறைகள் தொடங்கப்பட்டு, தற்போது 281 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவர்களும், ஒரு அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் யுனானி மருத்துவரும் பணியாற்றுகின்றனர். வருங்காலத்தில் படிப்படியாக ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் ஒரு இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவரைப் பணியமர்த்திட முயற்சி மேற்கொள்ளப்படும்.

மருந்துகளைத் தரப்படுத்துதல்

இந்திய மருத்துவ முறைகளைப் பரப்புவதில் அவற்றின் மருந்துகளின் தர மேம்பாடு ஒரு பெரும் சவாலாக இருந்து வருகிறது. இதுகுறித்துப் பல்வேறு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. மத்திய அரசின் உதவி பெற்று சென்னையிலும், பாளையங்கோட்டையிலும் உள்ள மருந்துசெய் நிலையங்களை முறையே, ரூ.50 இலட்சத்திலும், ரூ.80 இலட்சத்திலும் நவீனமயமாக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நவீன மருந்து சோதனைக்கூடம் ஒன்றை அமைத்திடவும் திட்டமிடப்பட்டு, அதற்குத் தேவையான உபகரணங்களை வாங்கவும், அதற்கான சுட்டம் கட்டவும் ரூ.85 இலட்சம் செலவிடவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இச்சோதனைக்கூடம் அமைப்பதன் மூலம் சித்தா, யுனானி, ஆயுர்வேத மருந்துகளின் தரம் மேம்பட்டு, நம்பகமான மருந்துகள் மூலம் மக்களின் தேவை பூர்த்தி செய்யப்படும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம் அமைத்தல்

சித்த மருத்துவ மேம்பாட்டிற்காக மத்திய அரசு, சென்னையில் தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைக்க முடிவு செய்துள்ளது. மாநில அரசு, சென்னை தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை அமைப்பதற்காக 14.78 ஏக்கர் நிலத்தை மத்திய அரசுக்கு இலவசமாக வழங்கியுள்ளது. மேலும், தொடர் செலவிலும், தொடராச் செலவிலும் ஒரு பகுதியை ஏற்றுக்கொள்ள மாநில அரசு ஒப்புக்கொண்டுள்ளது. இதனை விரைவில் நிறுவிட வேண்டிய அனைத்து முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

அண்மைக் காலங்களில் உலகளாவிய நிலையில் இயற்கை மருந்துகள், இயற்கை உணவு, இயற்கை அழகுச் சாதனங்கள் தயாரிப்புத் தொழில்களில் ஆர்வம் பெருகி வருவதன் காரணமாக மூலிகை மருந்துத் தொழிலானது, விரைந்து வளரும் தொழில்களில் ஒன்றாகக் கருதப்பட்டுள்ளது. அகில உலக அளவில் மூலிகைச் சந்தையின் மதிப்பு 40 பில்லியன் டாலர் என்றும், அதன் ஆண்டு வளர்ச்சி வீதம் 7 சதவீதம் என்றும் அறியப்பட்டுள்ளது. எனவே, மருத்துவத் தாவரங்கள் வாரியம் ஒன்றை அமைத்திட வேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டுள்ளது. இத்தகைய வாரியம் ஒன்றை உருவாக்கிட அரசு தீவிரமாகப் பரிசீலித்து வருகிறது. இவ்வாரியம் மூலிகைகளின் உற்பத்தி, விற்பனை மற்றும் அவற்றைப் பதனப்படுத்துதல் ஆகிய பணிகளை ஒருங்கிணைக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இந்திய மருத்துவ முறை தனது பண்டைய பெருமையை மீண்டும் அடைந்து, அது சுயமாகவே தம்மை நிலைநிறுத்திக்கொள்கின்ற ஓர் உகந்த சூழலை உருவாக்கிட வேண்டும் என்பதே அரசின் அடிப்படைத் தொடர் நடவடிக்கையாக அரசு பலநோக்குக் கொள்கையுடன் கீழ்க்கண்டவற்றில் கவனம் செலுத்தி வருகிறது:

1. கல்வி 2. ஆராய்ச்சி 3. பழைய மருத்துவ ஆவணங்களைச் சேகரித்து நூலாக்கம் செய்தல் 4. மாவட்டம், வட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அளவில் இந்திய மருத்துவ முறைகள் கிடைக்கச் செய்தல் 5. மருந்துகள் தயாரிப்பு, மருந்துகளைத் தரப்படுத்துதல், தர நிர்ணயம் செய்தல் 6. தரமான மூலிகைகளை வளர்த்தல், பராமரித்தல்

கல்வி:

இதில் இரு வேறு நிலைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன. சித்தா, யுனானி, இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் யோகா, ஓமியோபதிச் கல்லூரிகளை அரசே

2001 ஆகஸ்ட் 29]

முன்வந்து நிறுவி செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும், தேவையான தகுதி படைத்த தனியார் கல்லூரிகளுக்கும் இத்துறை அனுமதி வழங்கி வருகிறது. அரசுக் கல்லூரிகளிலும், தனியார் கல்லூரிகளிலும் முறையே, 236 மற்றும் 660 மாணவர்கள் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சேர்ந்து பயில்கின்றனர். அரசுக் கல்லூரிகளில் மட்டுமே மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்புக் கல்வி ஆண்டொன்றுக்கு 80 மாணவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அரசுக் கல்லூரிகளில் ஆண்டொன்றுக்கு 85 மாணவர்களுக்கு மருந்தாளுநர் பட்டயக் கல்வி அளிக்கப்படுகிறது. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 20 மாணவர்களுக்கு மேசியர் பயிற்சி ஆண்டொன்றுக்கு அளிக்கப்படுகிறது. நிறுவனங்களில் அளிக்கப்படும் படிப்புகள் விவரம் அட்டவணை வருமாறு:

நிறுவனத்தின் பெயர்	திட்டம்	ஆய்வேதா	யுனானி	ஓம்போபதி	யோகா - இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
பட்டப்படிப்பு அரசுக் கல்லூரி தனியார்	150	90	26	50	10	236
1. தற்போது உள்ளபடி	60	60		300	100	490
2. புதிய சேர்க்கை (2001-2002)				50		170
பட்டமேற்படிப்பு அரசு	80					80
மருந்தாளுநர் பயிற்சி அரசு	30	15	15	25		85
மேசியர் (தேசம் பிடித்து விடுவோர்) அரசு	20					20
சித்த இயன் (முறைப் பயிற்சி தனியார்)	40					40

ஆராய்ச்சி:

சென்னை-தாம்பரம் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்குப் பரிசோதனை முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. சித்தா மற்றும் அலோபதி மருத்துவர்களைக் கொண்ட குழு ஒன்று இதனைக் கண்காணிக்க நிறுவப்பட்டுள்ளது. இதேபோன்று, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலும், அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டையிலும் புற்றுநோய், எய்ட்ஸ்,

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

நீரிழிவு, மலட்டுத் தன்மை போன்ற நோய்களுக்கான ஆராய்ச்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

பழைய மருத்துவ ஆவணங்களைச் சேகரித்து நூலாக்கம் செய்தல்:

சித்தர்கள் எழுதி விட்டுச் சென்றுள்ள ஓலைச் சுவடிகள் நமக்குக் கிடைத்துள்ள அரிய செல்வமாகும்.. அரிய ஓலைச் சுவடிகளைச் சேகரித்து, கடினப்பட்டு, படித்தறிந்து புத்தகமாக வெளியிடும் அரிய பணியை முதன்மையானதாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது. இதுவரை கீழ்க்காணும் ஆவணங்கள் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளன:

1. அரிய நூற்கள்	1064
2. ஓலைச் சுவடிகள்	1063
3. கையெழுத்துப் பிரதிகள்	256
4. தட்டச்சுப் பிரதிகள்	360

மொழி பெயர்ப்புப் பிரிவு செய்யும் பணிகள் கீழ்வருமாறு:

தமிழிலுள்ள 11 சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் ஆங்கிலத்தில் மொழி பெயர்க்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றுள் 2 புத்தகங்கள் வெளியாகியுள்ளன. மற்ற 9 புத்தகங்கள் அச்சிடும் நிலையில் உள்ளன.

ஆயுர்வேதப் புத்தகங்களான சரகசம்ஹிதா (3 பாகங்கள்), சுஸ்ருத சம்உறிதா (2 பாகங்கள்), அஷ்டாங்க சங்கிரகம் ஆகியவை சமஸ்கிருதத்திலிருந்து தமிழில் மொழி பெயர்க்கப்பட்டு அச்சாகியுள்ளன.

யுனானி மொழிபெயர்ப்பு நூலான கிடாபுல் அடவியா, அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரிப் பேராசிரியர்களால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும், யுனானி மருத்துவ அகராதி (உருது-ஆங்கிலம்-தமிழ்) ஒன்றும் தொகுக்கப்பட்டு வருகிறது.

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை, அரிய சித்த ஓலைச் சுவடிகளை பாரம்பரிய இந்திய மருத்துவர்களிடமிருந்து சேகரிக்க முயற்சிகள் எடுத்து வருகின்றது. இதுவரை 202 ஓலைச் சுவடிக் கட்டுகளும், 30 அரிய சித்த மருத்துவப் புத்தகங்களும் பரம்பரை மருத்துவர்களிடமிருந்து பெறப்பட்டுள்ளன.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

மாவட்டம், வட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அளவில் இந்திய மருத்துவ முறைகள் கிடைக்கச் செய்தல்:

264 படுக்கைகளைக் கொண்ட அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை, தொடங்கி அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வரை 631 நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவ முறைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்த நிறுவனங்களில் 965 உள்நோயாளி படுக்கைகள் அமைந்துள்ளன. இதன் விவரங்கள் வருமாறு:

இந்திய மருத்துவ நிலையங்களின் முறையின் பெயர்	எண்ணிக்கை	மருத்துவ படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
1. சித்தா	567	651
2. ஆயுர்வேதா	11	--
3. யுனானி	7	--
4. ஒமியோபதி	43	50
5. யோகா இயற்கை மருத்துவம்	1	--
6. ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனை (சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, வர்மா)	2	264
மொத்தம்	631	965

மருந்துகள் தயாரிப்பு, மருந்துகளைத் தரப்படுத்துதல், தர நிர்ணயம் செய்தல்:

நான்கு அரசு மருந்துசெய் நிலையங்கள் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளை உற்பத்தி செய்கின்றன. அவை சென்னை, பாளையங்கோட்டை, வண்ணாரப்பேட்டை, திருமயம் ஆகிய இடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த மருந்துசெய் நிலையங்களில் புதிய கருவிகள் வாங்குவதற்கும் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கும், பாளையங்கோட்டை மருந்துசெய் நிலையத்திற்கு ரூ.80 இலட்சமும், சென்னை மருந்துசெய் நிலையத்திற்கு ரூ. 50 இலட்சமும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தப் பணி முடிவடையும்போது மருந்துகளின் தரமும் உயரும். இந்திய முறை மருந்துகளைத் தரப்படுத்தவும், மருந்துகளை சோதனை செய்யவும்

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

தேவையான வசதி இல்லை என்பது கண்டறியப்பட்டு, 2001-2002 ஆம் நிதியாண்டில் மாநில மருந்தாய்வுக் கூடம் கட்டுவதற்கும், கருவிகள் வாங்குவதற்கும் ரூ.85 இலட்சத்தை அரசு ஒதுக்கிடு செய்துள்ளது. மாநிலத்தில் முதல் முயற்சியான இது, தரமான மருந்துகளைத் தயாரித்து ஒழுங்குபடுத்தப் பெரிதும் உதவும்.

தரமான மூலிகைகளை வளர்த்தல், பராமரித்தல்:

மூலிகை மருத்துவக் கழகம் ஒன்றை நிறுவி மூலிகை தயாரித்தல், தர நிர்ணயம் செய்தல், அவற்றைப் பாதுகாத்தல் போன்றவற்றை ஒருங்கிணைக்கத் தனி முயற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே வணிக ரீதியில் மூலிகைகளின் பயன்பாட்டை மேம்படுத்தி அரசு, டாம்ப்கால் நிறுவனத்தை நிறுவியுள்ளது.

டாம்ப்கால்:

மூலிகை மேம்பாட்டிற்கும் வணிக ரீதியில் இக்கழகத்தில் அனுமதிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.50 இலட்சங்கள், தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட மூலதனம் ரூ.20.75 இலட்சங்கள் தமிழ்நாடு அரசினால் முதலீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. கூடன் மற்றும் ஏனைய இனங்களில் அரசிற்குச் செலுத்த வேண்டிய பாக்கி ஏதும் இல்லை. 1998-99 ஆம் ஆண்டு முதல் ஆதாயப் பங்கை அரசிற்கு செலுத்த ஆரம்பித்துள்ளது.

கொல்லிமலையில் மூலிகைத் தாவரங்களைப் பயிரிட்டு அபிவிருத்தி செய்வதற்கென இக்கழகத்திற்கு ஒதுக்கிடு செய்யப்பட்ட 105 ஏக்கர் நிலத்தில் 55 ஏக்கர் நிலத்தினைப் பயன்படுத்தி உள்ளது. இந்த 55 ஏக்கர்கள் நிலத்தில் எல்லா அபிவிருத்திப் பணிகளும் முடிக்கப்பட்டு, பயிரிடும் பணி முடிக்கப்பெற்றுள்ளது. இந்த மூலிகைப் பண்ணையிலிருந்து நல்ல வருவாய் ஈட்டப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

டாம்ப்கால் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ரூ.38 இலட்சம் இலாபமும், 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் ரூ.26.78 இலட்சம் இலாபமும் ஈட்டியுள்ளது. 2000-2001 ஆம் ஆண்டில் மேலும் ரூ.38 இலட்சம் நல்ல இலாபமாக ஈட்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இக்கழகம் விகரஸ் கோல்டு, டாம்பிடைசர், பெமிக்யூர், பெயின்பாம் போன்ற ஒரு டஜன் புதிய தயாரிப்புகளை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இக்கழகம் அதன் பொருட்களை வெளிநாட்டிற்கு ஏற்றுமதி செய்து சாதனை படைத்து வருகிறது. இந்திய மருத்துவத்தை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு இன்டர்நெட்டில் (www.tampcol.com) என்ற இணையத் தளத்தைத் தொடங்கியுள்ளது.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

2001-2002 ஆம் நிதியாண்டில் உயர் இரத்த அழுத்தக் குறைப்புக் கூடுகள், நீரிழிவு குறைப்புக் கூடுகள், குடற்புண் மற்றும் அமிலத் தன்மை நீக்கும் மாத்திரைகள் போன்ற புதிய தயாரிப்புகளை அறிமுகப்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இவற்றைத்தவிர, தற்போதுள்ள பெட்டக மருந்துகளில் 10 மருந்துகளை அதிகப்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மேற்கூறிய நடவடிக்கைகளின் மூலம் 2001-2002 ஆம் ஆண்டு விற்பனைத் தொகை ரூ.550.00 இலட்சத்தினைத் தாண்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களுக்குப் பதிவு:

தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம், சென்னை, இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு கழகம், சென்னை மற்றும் தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம், சென்னை ஆகியவை மாநிலத்திலுள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களைப் பதிவு செய்து வருகின்றன.

31.3.2001 வரை பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

மருத்துவ முறை	தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம்	இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு கழகம்.
ஆயுர்வேதா	3873	431
யுனானி	1113	46
இயற்கை வைத்தியம்	45	-
மொத்தம்	5031	477

இந்திய மருத்துவ முறை தொழில் புரிவோர் (பதிவு):

1982-க்கு பிறகு பரம்பரை இந்திய மருத்துவ முறையைப் பின்பற்றும் மருத்துவர்களை இந்திய மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்ய இந்திய மருத்துவ மத்தியக் குழுச் சட்டத்தில் இடமில்லை. எனினும், பரம்பரை இந்திய மருத்துவம் செய்து வந்தவர்களின் நலனைக் காக்கும்பொருட்டு, 1982 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யக் கோரி விண்ணப்பித்த பரம்பரை வைத்தியர்களின் பெயர்களை அவர்கள் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவத் தொழிலைச் செய்ய ஏதுவாக தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்து கொள்ளலாம் என்று அரசு ஆணையிட்டது. இதனால், 3322 நபர்கள் இந்தப் பதிவு செய்யும் திட்டத்தின்கீழ் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம்

தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம், 1997:

சித்த முறை மருத்துவத்தை மேம்படுத்தவும், சித்த மருத்துவர்களின் பதிவு மற்றும் புதுப்பித்தல் முறைகளை வரன்முறைப்படுத்தவும், தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம், 1997 மாநில அரசால் இயற்றப்பட்டு, இச்சட்டம் 29-9-1997 முதல் அமலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம்:

31-3-2001 வரையில் தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகத்தில் 16,342 ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் அவர்களுடைய பெயரைப் பதிவு செய்துள்ளனர். அவர்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஏ வகுப்பு மருத்துவர்கள்	1156
பி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	14144
சி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	1042
மொத்தம்	16342

12. 2001-2002 ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூ. இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்ட விளக்கம்	ஒதுக்கீடு
1.	அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மனையில் புற நோயாளிகளுக்கான கூடுதல் கட்டிட வசதி	40.00
2	அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் உயிர்வேதியியல், நோய்க் கணிப்பு, ஆய்வுக்கூடத்திற்கு புதிய கருவிகள், இராசயனங்கள் வாங்குதல்	8.00
3.	நிறுவனங்கள் மற்றும் பிரிவுகளில் உபயோக பயன்படுத்த 6 கணினிகள் மற்றும் ஜெராக்ஸ் இயந்திரம் ஒன்று வாங்குதல்	9.00
4	அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளாகத்தில் உள்ள இயற்கை மற்றும் யோகா சிகிச்சை பிரிவில் கல்லூரிக்காக பழைய கட்டிடத்தின் மேல் முதல்தளம் கட்டுதல்	30.00
	மொத்தம்	87.00

2001 ஆகஸ்ட் 29]

அத்தியாயம் - 8

டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம் முன்றாம் கட்டம்

டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் தற்போதைய முன்றாம் கட்ட திட்டப் பணிகள் 24-12-1996 முதல் 5 ஆண்டுகட்கு, ரூ.59.10 கோடி (நேரடி நிதி ரூ.6.00 கோடியையும் சேர்த்து) ஒதுக்கீட்டில், தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களில் திட்டத்தின் அனைத்துப் பணிகளும், சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய பழைய திட்ட மாவட்டங்களில் சில பணிகளும், மாநில அளவில் பணியிடைப் பயிற்சி, மருந்து விநியோகம் முதலிய பணிகளும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இத்திட்டம், அது நடைமுறைப்படுத்தப்படும் பகுதிகளில் வாழும் கிராமப்புற மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்தினைக் குறிப்பாக, நலிவுற்ற மக்களின் நலனை மேம்படுத்துவதைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது. தேசிய நல்வாழ்வு கொள்கையின்படி தற்போதுள்ள நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகளுக்கான வசதிகளை ஒருங்கிணைத்து மேம்படுத்துவதற்காகவும், உலகப் பரிசீலனையின்படி டேனிடா நிறுவனம் நல்வாழ்வு, பிரிவினா இரசார்த் தலவி அளிக்கும் நிறுவனங்களில் ஒன்றாகத் திகழ்கிறது. இத்திட்டத்திற்கான நிதியைச் செலவிட்டு திரும்பப் பெறும் அடிப்படையில் டேனிடா 8.5 சதவீதப் பங்கும், மைய அரசு 5 சதவீதப் பங்கும், மாநில அரசு 10 சதவீதப் பங்கும் அளிக்கின்றன.

நிர்வாக அமைப்பும் மேலாண்மையும்:

மாநில அளவில், சென்னையைத் தலைமையகமாகக் கொண்டு, திட்ட இயக்குநரின் கீழ் இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் நடைமுறைப்படுத்தப் படுகின்றன. மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்புக் குழு/அதிகாரக் குழு ஆகியவற்றின் ஒப்புதல் பெற்ற பிரேரணைகள் மீது இத்திட்டத்தின் இயக்ககம், நல்வாழ்வு மற்றும் பிற துறைகளான பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், குடும்ப நல இயக்ககம், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் ஆகியவற்றுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்தி வருகிறது. மாவட்ட அளவில், குறைந்த ஆதரவிலான பணியாளர்களுடன் கூடிய மாவட்ட மேலாண்மைக் குழுமம் உருவாக்கப்பட்டு, திட்டப் பணிகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு, துணை சுகாதார இயக்குநர்களுக்கு உதவி வருகின்றனர். திட்டப் பணிகளின் நடைமுறைகளை மாநில அளவில் மாநில திட்டக் கண்காணிப்புக் குழுவும், மாவட்ட அளவில் மாவட்ட திட்டக் கண்காணிப்புக் குழுக்களும் கண்காணிக்கின்றன.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

மூன்றாம் கட்ட சாதனைகள் மற்றும் பணி முன்னேற்றம்:

கட்டுமானப் பணிகள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு தருமபுரியில் ஒரு மத்திய மருந்துக் கிடங்கு கட்டிக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மற்றொன்று, திருவாரூரில் கட்டப்பட்டு வருகிறது. மாரண்டஹள்ளி ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. குடிநீர், எரிவாயு மற்றும் சூரிய ஒளி விளக்கு ஆகிய வசதிகளுடன் கூடிய 400 துணை சுகாதார நிலையங்கள் சமுதாய ஒத்துழைப்புடன் புதிய திட்ட மாவட்டங்களில் கட்டப்பட்டு வரும் பணிகள் பல்வேறு நிலைகளில் நடைபெறுகின்றன. 1000 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு சமையல் எரிவாயு இணைப்பு வசதி செய்யும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. திட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சீரமைத்தல் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்குதல், 350 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு மின் வசதி மற்றும் குடிநீர் வசதி வழங்குதல், 45 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களைப் புதுப்பித்தல் மற்றும் 50 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களில் சிறு பழுதுகள் அகற்றும் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. விழுப்புரத்திலுள்ள மத்திய மருந்து கிடங்கிற்கு சுற்றுச் சுவர் கட்டப்பட்டுள்ளது. சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்தில் உள்ள மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனங்கள், ஒசூரில் உள்ள விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு நிலையம், 5 பலநோக்குப் பெண் சுகாதாரப் பணியாளர் பயிற்சிப் பள்ளிகள், 20 ஊரக சுகாதாரப் பயிற்சிப் பள்ளிகள், சென்னையிலுள்ள பெண் பலநோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சிப் பள்ளி, சென்னை, மதுரை மற்றும் காந்திகிராமத்திலுள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையங்கள், மாரண்டஹள்ளியிலுள்ள பயிற்சி நிலையம் மற்றும் பூந்தமல்லியிலுள்ள பொதுச் சுகாதாரப் பயிற்சி நிறுவனம் ஆகிய பயிற்சி நிலையங்களின் உள்ளமைப்பு, பயிற்சி வசதிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வலுப்படுத்தும் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

தகவல் தொடர்பு மேம்படுத்துதல்:

சிசு மரணம் மற்றும் பேறுகால மரணம் தொடர்பான மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவிலான பணியரங்குகள், நலவாழ்வு அலுவலர்களிடம் பெண்ணுரிமை மேம்பாடு குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் பொருட்டு நடத்தப்பட்டன. கலைப்பயணம் என்னும் தெரு நாடகக் கலைக் குழு மூலம் தருமபுரி மாவட்ட கிராமப்புறப் பகுதிகளில்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

சுகாதாரம், பெண்ணுரிமை மற்றும் பெண் சிக்கல்கொலைக்கு எதிராக சமுதாயத்தை ஒன்று திரட்ட நாடகம் மற்றும் பாட்டுகள் போன்றவை நடத்தப்பட்டன. இதபோன்ற கலைப்பயணம் திருவாரூர் மாவட்டத்திலும் நடத்தப்பட்டது. மேலும் சேலம் மாவட்டத்திலும் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. மாநிலம் முழுவதும் உள்ளடக்கிய 1996 மற்றும் 1997, 1998 மற்றும் 1999 ஆண்டுகளின் முக்கிய நிகழ்வுக்கான ஆய்வுகள் முறையே 1998, 1999 மற்றும் 2000 ஆண்டுகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டு மாவட்ட அளவிலான முக்கிய நிகழ்வுகள் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டன. உள்ளாட்சி உறுப்பினர்கள், சமுதாய செயல்வீரர்கள் மற்றும் சுகாதாரக் களப் பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கு நலவாழ்வுப் பிரச்சனைகள், கொள்கைகள் மற்றும் செயற்படுத்துதல் ஆகியவற்றுக்கான புத்தறிவுப் பயிற்சி ஒன்று மிகப் பெரிய அளவில் நடத்துவதற்கான பயிற்சி தற்சமயம் நடைபெற்று வருகிறது. நலவாழ்வு மற்றும் பெண்ணுரிமை குறித்த பாடல்கள், தகவல்கள் கொண்ட ஒலிநாடாக்கள் சமுதாய நலப் பணியாளர்கள் மற்றும் பள்ளிகளுக்கு வழங்கப்படவுள்ளன. பிற மக்கள் தொடர்பு சாதனங்களான சினிமா அரங்குகள், சுவரோவியங்கள், ஒட்டிகள் (Stickers) ஆகியவை நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலச் செய்திகளை, திட்ட மாவட்டங்களில் பரப்பப் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், இத்திட்டத்தில் உருவாக்கப்பட்ட தகவல் தொடர்புப் பொருட்கள் திட்ட மாவட்ட இளம் விடலைப் பருவத்தினருக்குப் பள்ளிகளில் போட்டிகள் மற்றும் இதர நிகழ்ச்சிகள் மூலம் விநியோகிக்கப்பட உள்ளன. இளம் விடலைப் பருவத்தினருக்கு சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலவாழ்வுக் கல்வி தொடர்பான 'மலர்ந்து மலராத' என்னும் ஒரு புதிய தொடர் நிகழ்ச்சிக்கு அகில இந்திய வானொலி நிலையத்துடன் ஒப்பந்தம் செய்துகொள்ளப்பட்டது. இத்தொடர் அக்டோபர் 2000 முதல் 1 வருட காலத்திற்கு அகில இந்திய வானொலி மூலம் ஒலிபரப்பப்பட்டு வருகின்றது. திட்ட மாவட்டங்களில் அனைத்து மட்டத்திலும் தற்போது உள்ள தகவல் தொடர்பு/நலக்கல்வி உபகரணங்கள் ஆய்வு மேற்கொண்டு தேவைப்படும் இடங்களில் சரி செய்தல் மற்றும் புதுப்பிக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

பயிற்சி:

பயிற்சி அறிவுரைக் குழுமத்தின் உதவியுடன்கூடிய மாநில பயிற்சிப் பிரிவு ஒன்று பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பிரிவு அனைத்து வகைப் பயிற்சிகளின் செயலாக்கத்திற்குத் திட்டமிட உதவி புரிகிறது. திட்ட

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

மாவட்டங்களில் 10 மாவட்டப் பயிற்சிக் குழுக்கள் உருவாக்கப்பட்டு வருகின்றன. பயிற்சி நிறுவனங்களின் பயிற்றுவித்தல் திறனை மேம்படுத்துவதற்குத் தேவையான சீரான பணியாளர் அமைப்பு/பயிற்சிப்படி, உபகரணங்கள் மற்றும் நூலக வசதிகள் ஆகியவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இதன்மூலம் சீரான பயிற்சி பெறுபவர் பரவலை அனைத்துப் பயிற்சி நிலையங்களிலும் ஏற்படுத்த இயலும். மாவட்ட நல அலுவலர்களுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட மேலாண்மைக்கான பயிற்சி தரப்படவுள்ளது. வட்ட அளவிற்குக் கீழ்மட்டத்திலுள்ள பெண் சுகாதாரக் களப் பணியாளர்களுக்கு இந்திய மருத்துவ முறை தொடர்பான பயிற்சி வழங்கப்படவுள்ளது. அதற்கான வரைவுப் பயிற்சிக் கையேடுகள் உருவாக்கப்பட்டு அச்சிடும் பணி தற்சமயம் நடைபெற்று வருகிறது.

நலப் பணிகள் நிர்வாகம்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பணிகள் குறித்த புள்ளிவிவரங்கள் மாதந்தோறும் கணிப்பொறி உதவியுடன் தொகுப்பதற்கான மென்பொருள் உருவாக்கப்பட்டு, அதன்மூலம் மாநிலத்திலுள்ள 1,410 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பணிகள் கண்காணிக்கப்படுகின்றன. கணிப்பொறிகள் 10 திட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் அலுவலகங்கட்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. பொதுச் சுகாதாரத் துறைக்கென 35,000 பணியாளர்களின் விவரங்களடங்கிய ஒரு பணியாளர் தகவல் முறை பல்லவன் போக்குவரத்து ஆலோசனை நிறுவனத்தின் மூலமாக உருவாக்கப்பட்டு வருகிறது. இளநிலை அலுவலர்களுக்கான மேலாண்மை மேம்பாட்டுத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டு, 700 மருத்துவ அலுவலர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட அளவில் திட்டமிடல் மற்றும் செயலாக்கத் திறன் மேம்படுத்துதலுக்கான ஒரு முயற்சியாக ஒருங்கிணைந்த மாவட்ட நலத் திட்டம், மாவட்ட சுகாதார அலுவலர்களால் தயாரிக்கப்பட்டு வருகிறது. சுகாதார மேலாண்மைத் தகவல் முறையினை மேம்படுத்துவதற்காக மாவட்டங்கள் மற்றும் மாநில அளவில் பணிபுரியும் அலுவலர்களுக்கு எல்காட் (ELCOT) நிறுவனத்தின் மூலமாக கணினிப் பயன்பாட்டின் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், சேலம் மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மாநிலத்தில் உள்ள கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கான சுகாதார மேலாண்மைத் தகவல் முறைப் பதிவேடுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் அச்சிட்டு விநியோகிக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. இரு சக்கர வாகனங்கள்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

ஓட்ட விருப்பமுள்ள எல்லா பெண் சுகாதாரக் களப் பணியாளர்களுக்கும் திட்ட மாவட்டங்களில் இரு சக்கர வாகனம் வாங்குவதற்கான எளிய கடனுதவி மற்றும் ஓட்டுவதற்கான பயிற்சி அளித்து, அவர்களது இடம்பெயராற்றலைத் துரிதப்படுத்தி சுகாதாரப் பணிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், அதற்கான ஒரு சூழல் நிதியும் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

மருந்து வழங்கல் மேம்பாடு:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் 23 மத்திய மருந்துக் கிடங்குகளுக்கும் கணிப்பொறி உள்ளிட்ட உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன மற்றும் நான்கு மண்டல மேலாளர்களுக்கு வாகனங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் பராமரிப்பு மற்றும் அதற்கான முறைகள் உருவாக்கத்திற்கென மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான ஆய்வு நடத்தப்பட்டு வருகின்றது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கான மருந்து வழங்குதல் முறையைச் சீர் செய்யும்பொருட்டு மருந்து அளவீடு ஆய்வு நடைபெற்று வருகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு மருந்து வழங்கு முறையைச் சீர் செய்யும்பொருட்டு வல்லுநர்கள் சேவை பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2001-2002க்கான உத்தேசிக்கப்பட்ட செயல்பாடுகள்:

இத்திட்டம் தற்சமயம் திருத்திய திட்ட மதிப்பீடான ரூ 70.70 கோடியைப் பெறுவதற்கும் திட்டப் பணிகளை டிசம்பர் 2002 வரை நீட்டிப்பதற்கும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. அதற்கான அனுமதி மத்திய, மாநில அரசுகளிடமிருந்து எதிர்நோக்கப்படுகிறது. இத்தொகை கிடைக்கப்பெற்றதும் கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகளுக்கான கருத்துருக்கள் மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்புக் குழு/அதிகாரக் குழுவின் ஒப்புதல் பெற்று அரசாணை பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

1. தற்சமயம் புதிய மற்றும் பழைய திட்ட மாவட்டங்களில் செயல்பட்டு வரும் மாவட்டப் பயிற்சிக் குழுக்கள், மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தி பயிற்சியாளர் பயிற்சி, மண்டலப் பயிற்சி நிலையங்களுக்கு வழங்குவது போன்று சீரான உதவித்தொகை மற்றும் கட்டணங்கள் வழங்குதல்.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

2. சுகாதார மேலாண்மைத் தகவல் முறையை சுகாதார ஆய்வாளர், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையச் செயல்பாடுகளுக்கு முறைப்படுத்துதல்.
3. தற்சமயம் திட்ட மாவட்டத்தில் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு இரு சக்கர வாகனங்கள் ஓட்டும் பயிற்சி மற்றும் வாகனம் வாங்குவதற்கான முன்பணம் வழங்குதலை மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தல்.
4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களுக்குச் சீரான மருந்து உபயோகிப்பதற்கான பயிற்சி அளித்தல், கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு அடிப்படை சுகாதார நலன் தொடர்பான கையேடுகள் வழங்குதல் மற்றும் மருந்தாளுநர்களுக்கு மேலாண்மை மருந்து விநியோகக் கையேடுகள் வழங்குதல்.
5. தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் கட்டுமானப் பணிப் பிரிவினை வலுப்படுத்துதல்.
6. துணை சுகாதார நிலையங்களைப் பராமரிப்பதற்கான மொத்த நிதிக் கோட்பாட்டை உருவாக்குதல்.
7. சுயசார்புக் குழுக்கள் மூலம் தமிழ்நாடு மகளிர் மேம்பாட்டுக் கழகம், பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புத் துறை, குடும்ப நலத் துறை மற்றும் சமூகநலத் துறைகளின் தகவல்/கல்வித் தொடர் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைத்தல்.

அத்தியாயம் - 9

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

1994 ஆம் ஆண்டு செய்ரோ நகரில் மக்கள் தொகை மற்றும் வளர்ச்சி மேம்பாடு சம்பந்தமாக அனைத்து நாடுகளும் பங்கேற்ற உலக மாநாட்டில் குடும்ப நல செயல் திட்டத்தை மட்டுமே முக்கியமாகக் கொள்ளாமல் மகளிர் நல்வாழ்வு குறித்து முழுமையான அணுகுமுறையில் ஒரு திட்டத்தைப் பரிந்துரை செய்தது. அதுவே “பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்” என்பதாகும்.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் அணுகுமுறை:

இனப்பெருக்கம் மற்றும் கருத்தரிப்பதை முறைப்படுத்தும் திறமை உள்ளவர்களாக மக்களைத் தயார் செய்யவும், கர்ப்ப காலத்தையும், பிள்ளைப் பேற்றையும் மகளிர் பாதுகாப்பாகக் கடந்து செல்லவும், அத்தகைய கர்ப்பங்கள், தாய் மற்றும் சிசுவின் நல்வாழ்வை உறுதிப்படுத்தவும், தம்பதியர், கர்ப்பமுறுதல் மற்றும் நோய்கள் ஏற்படுதல் போன்ற பயம் ஏதுமின்றி தாம்பத்திய உறவு மேற்கொள்ள உதவுதல் போன்றவை பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் அணுகுமுறைகளாகும்.

இந்தக் கருத்தைக் கவனத்தில் கொண்டு, பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்தை மேம்படுத்தும் வகையில், தற்பொழுது செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் அனைத்து தாய் சேய் நலத் திட்டங்களையும் ஒருங்கிணைத்து பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்டது. இதன் மூலம் பயன் பெறுவோருக்கு அவர்களுடைய நலத் தேவைகள் அடிப்படையிலும், அவர்களுடைய திருப்தியை மையமாக வைத்தும், அவர்கள் தேவையைக் கேட்டுப் பெறும் வகையிலும், அதிகத் தரம் வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த சேவைகளை அளிப்பது இத்திட்டத்தின் அடிப்படைக் கருத்தாகும்.

திட்ட அமலாக்கம்:

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் இரண்டு பகுதிகளாக அமல்படுத்தப்படுகிறது.

(அ) முதல் கட்டமாக, மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களின் நகர் மற்றும் கிராமப் புறங்களில் உப திட்டமாகச் செயல்படுத்துதல்.

(ஆ) மாநிலம் முழுமைக்கும் மீதமுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களின் பேறுசார் திட்டத்தின் அடிப்படைத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தல்.

இந்த உப திட்டம் 1997-98ம் ஆண்டு முதல் 5 வருட காலத்திற்கு 23.14 கோடி ரூபாய் உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் (கிராமப்புறத்திற்கு 15.24 கோடி ரூபாயாகவும், நகர்ப்புறத்திற்கு 7.90 கோடி ரூபாயாகவும்) மதுரை மற்றும் தேனி ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

மாநில அளவிலான செயல் திட்டத்தின்கீழ் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் தாய் சேய் நலத் திட்டத்தின் சில குறிப்பிட்ட செயல் திட்டங்கள் மத்திய அரசு மற்றும் உலக வங்கி ஒப்புதலுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான உப திட்டத்தின் பரந்த குறிக்கோள்கள்:

அ. மகளிர், வளரும் இளம் வயதினர் மற்றும் குழந்தைகளின் நலவாழ்வு நிலையை மேம்படுத்துதல்

ஆ. மகளிர் நலமுடன் வாழ்வதற்காக தரமான சேவைகளைப் பயன்படுத்தும் பழக்கத்தை அதிகரிக்கச் செய்தல்

இ. நலச் சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாக நலச் சேவைகள் வழங்குவோரின் மதிப்பினை அதிகரித்தல்.

மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான உப திட்டத்தின் சிறப்புக் குறிக்கோள்கள்:

(அ) சிசு இறப்பு விகிதத்தை, 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 50-க்குக் கீழாகக் குறைத்தல்—பேறுசார் தாய் இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஒன்றுக்கும் கீழாகக் குறைத்தல்.

(ஆ) சிசுக்களுக்கு ஏற்படும் நோய்கள், குறிப்பாக வயிற்றுப்போக்கு, தீவிர சுவாசப் பாதைத் தொற்றுநோய் ஆகிய நோய்களின் தாக்கத்தைக் கணிசமாகக் குறைத்தல்

(இ) தாய்மார்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினைக் கணிசமாகக் குறைத்தல்

(ஈ) மருத்துவ ரீதியான கருச்சிதைவுப் பணிகளை மேம்படுத்துதல்—கர்ப்ப விரயத்தைக் குறைத்தல்

(உ) இனப்பெருக்கப் பாதைத் தொற்றுநோய் மற்றும் உடலுறவு மூலமாக ஏற்படும் தொற்றுக்களைக் குறைத்தல்

(ஊ) சிசுக்கொலையை அறவே ஒழித்தல்

மத்திய அரசு, மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் உப திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் பொருட்டு 12.25 கோடி ரூபாயினை இதுவரை வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டச் செலவிற்காக (2001-2002 வரையிலான) திட்டக் காலத்திற்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 23.14 கோடி ஆகும். இதற்கான விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

2001 ஆகஸ்ட் 29]

பொருள்	(ரூபாய் லட்சங்களில்)
கட்டுமானப் பணிகள்	602.17
மருத்துவ உபகரணங்கள்	135.79
அறைகலன்	20.01
வாகனங்கள்	120.00
சுழல் நிதி	19.80
தகவல், கல்வி, தொடர்பு	331.68
கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பிடல்	298.00
கலந்து ஆய்வு செலவு	32.00
புதுமை திட்டங்கள்	30.00
அரசு சாரா நிறுவனங்கள் உதவி	152.00
சம்பளம் முதலியன	415.55
மருந்துகள் மற்றும் தேவைப் பொருட்கள்	54.00
வாடகை	5.76
நடைமுறைச் செலவு	83.02
ஒப்பந்த அடிப்படை ஊழியர்	14.50
மொத்தம்	2314.28

உப திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்ற பணிகளின் விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1. உப திட்டப் பகுதிகளில் உள்ள மக்களுக்கு நல்ல தரமான நலச் சேவைகள் கிடைக்கும்பொருட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் தண்ணீர் வசதி, மின் வசதி மற்றும் சிறு மராமத்துப் பணிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. மேலும் இத்திட்டத்தின்கீழ் 21 துணை சுகாதார நிலையங்களும், மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்ட நகராட்சிப் பகுதிகளில் 7 நகர நலவாழ்வு மையங்கள் கட்டித் தரப்பட்டு வருகின்றன. பெரியகுளம் நகராட்சியில் உள்ள மகப்பேறு இல்லம் மேம்படுத்தப்பட இருக்கிறது.
2. தரமான சேய் நலப் பணிகள் சிறந்த முறையில் வழங்கப்படவேண்டும் என்பதற்காக இத்திட்டத்தின்கீழ்வரும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர நலவாழ்வு

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

நிலையங்களுக்கு, தேவையின் அடிப்படையில் மருத்துவ உபகரணங்கள் ரூ.100.39 லட்சத்திற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

3. முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையங்களின் பரிந்துரை சேவைகள் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.
4. கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கும், பகுதி சுகாதார செவிலியர்களுக்கும் இரு சக்கர வாகனம் ஒட்டுதல் மற்றும் தொடர்புப் பணிகளில் பயிற்சி அளித்து மொபெட் வாகனம் வாங்க கடன் உதவி செய்யப்பட்டு வருகிறது.
5. துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் போன்றவற்றில் கிடைக்கும் நலச் சேவைகளை எவ்வாறு அதிக அளவில் பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம் என்பதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு உள்நூர் தன்னார்வத் தொண்டர்கள் மற்றும் கலைப் பயண நடவடிக்கைகள் மூலம் மக்களிடையே உருவாக்கப்பட்டு வருகிறது.
6. மருத்துவம் சார்ந்த மற்றும் மருத்துவம் சாராத மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு மாவட்டம்/பகுதி/துணைப் பகுதி அளவில் பேறுசார் குழந்தை நலத் திட்டம் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சிப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி/நகரப் பஞ்சாயத்து மற்றும் கிராமப் பஞ்சாயத்துத் தலைவர்களுக்கும் இந்தத் திட்டம் பற்றி விழிப்புணர்ச்சிப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
7. தன்னார்வ நிறுவன உதவியுடன் பரிந்துரைப் பணிகளுக்கு வாகன வசதி செய்து தரப்பட்டு வருகிறது.

தேசியத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிற பணிகள்:

பாதுகாப்பான தாய்மையையும், குழந்தை உயிர் வாழ்தலையும் உறுதிப்படுத்த தேசியத் திட்டத்தின்கீழ் மாநிலம் முழுவதிலும் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையங்களின் கட்டுமான வசதிகளை மேம்படுத்தி, தேவையான மருத்துவ உபகரணங்களையும் வழங்குதல்.

1. முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் மயக்க மருந்து நிபுணர்களின் சேவையைப் பயன்படுத்தி, 44 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார

2001 ஆகஸ்ட் 29]

நிலையங்களில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளை செயல்படுத்துதல்.

2. முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மயக்க மருந்து நிபுணர், மகப்பேறு மருத்துவர்களின் உதவியுடன் மருத்துவக் கருக்கலைப்பு மற்றும் குடும்ப நல பெண் அறுவை சிகிச்சை சேவைகளை 44 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்குதல்.
3. தனியார் மயக்க மருந்து நிபுணர்கள் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்களின் சேவையைப் பயன்படுத்தி 24 மணி நேர அவசர கால மகப்பேறு சிகிச்சை அளித்தல்.
4. இருபத்தி நான்கு மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒப்பந்த அடிப்படையில் செவிலியர்கள் மற்றும் இதரப் பணியாளர்களைப் பணியமர்த்தி, 24 மணி நேரமும் பிரசவ சேவைகளை அளித்து, நிலையத்தில் ஏற்படும் பிரசவ நிகழ்வுகளை அதிகப்படுத்துதல்.
5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை சுகாதார நிலையம்/முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையம்/மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் ரூ.220 இலட்சம் செலவில் சிறு மராமத்துப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுதல்.
6. பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் போன்ற கூடுதல் கட்டுமானப் பணிகளை மேற்கொண்டு முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூ.4.02 கோடி செலவில் வலுப்படுத்தப்படுதல்.
7. சிறு நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக துணை சுகாதார நிலையங்கள்/முதன்மைப் பரிந்துரை நிலையங்களுக்கு ரூ.8.72 கோடி செலவில் மருந்துப் பெட்டிகள் வழங்குதல்.
8. பணியாளர்களின் திறமையை மேம்படுத்த பலதரப்பட்ட நலத் துறைப் பணியாளர்களுக்கு பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலம் பற்றிப் பயிற்சி அளித்தல்.
9. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 70 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிறப்புறுப்புத் தொற்று மற்றும் பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் நிறுவுதல்.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

10. முதல் நிலைப் பரிந்துரை நிலையங்களுக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், இளஞ்சிசுப் பராமரிப்பு உபகரணங்கள், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மயக்க மருந்து கொடுக்கத் தேவையான உபகரணங்கள் வழங்குதல்.

அத்தியாயம் 10

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கம்

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கம் 1994 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்தியா முழுமையிலும் முதன் முதலாகத் தொடங்கப்பட்ட சங்கம் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கமேயாகும். இம்மாநிலம் முழுமைக்கும், எச்.ஐ.வி. நோய் தொற்றுதல் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதலும், எய்ட்ஸ் நோயினைக் கட்டுப்படுத்த தீவிர முயற்சி மேற்கொள்ளுதலும் இச்சங்கத்தின் குறிக்கோளாகும்.

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கத்தின் செயல்பாடுகள்:

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கத்தின் முக்கியமான பிரிவுகள், உத்திகள் மற்றும் சங்கம் செயல்படுத்தும் பல்வேறு திட்டங்கள் முதலியவை குறித்த விபரம் வருமாறு:

விழிப்புணர்வு மற்றும் சமூக ஆதரவு திரட்டும் நடவடிக்கைகள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் வராமல் தடுப்பதற்கும், கட்டுப்படுத்துவதற்கும் விழிப்புணர்வுப் பணிகள் இன்றியமையாதவையாக உள்ளன. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் குறித்து, தமிழ்நாட்டில் நிறைவேற்றப்பட்டுவரும் தகவல்-கல்வி-தொடர்புப் பணிகள்-இப்பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பாங்கு ஆகியவை இந்திய மாநிலங்களுக்கு முன்மாதிரியாக உள்ளன. திட்டம் குறித்த தகவல்களை-செய்திகளை, நேருக்கு நேர் விளக்குவதும் (Inter Personnel Communication) திட்ட வெற்றிக்கு உதவும் வகையில் மக்களிடையே நடத்தை மாற்றம் கொண்டு வருவதும் இப்போது முக்கியப் பணிகளாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

நோய்க்கு ஆளாகும் அதிக வாய்ப்புக்களையுடைய குழுக்களிடையே (High Risk Groups) தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுடன் கூட்டாளியாக இணைந்து பணிகளாற்றுதல்:

நோய்க்கு ஆளாகும் அதிகமான வாய்ப்புகளையுடைய, ஒதுக்கப்பட்ட, ஆபத்தான பழக்க வழக்கங்களுடைய மக்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுப் பணிகளாற்றுவதை இலக்காகக் கொண்டு, தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் இப்பணிகளில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கம் இதுவரை 379 தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு நிதியுதவி அளித்துள்ளது. நோய்க்கு ஆளாகும் அதிக வாய்ப்புகளையுடைய பாலியல் தொழிலாளர்கள், போதை மருந்துக்கு அடிமைப்பட்டவர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊர் விட்டு ஊர் இடம் பெயர்ந்து செல்பவர்கள் ஆகியோரிடையே, இலக்குடன்கூடிய 75 இடையீட்டு விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள் தற்போது மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

இரத்தப் பாதுகாப்பு மற்றும் தன்னார்வ இரத்த தானம்:

இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தைக் கொண்டு செய்யப்படும் பொருள்கள் மூலம் எச்.ஐ.வி கிருமித் தொற்று ஏற்படும். தமிழ்நாட்டில், 67 அரசு இரத்த வங்கிகளும், அரசு சாரா நிறுவனங்கள், தனியார் நிறுவனங்கள், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் முதலியவற்றின்கீழ் 104 இரத்த வங்கிகளும் இயங்கி வருகின்றன. தானமாக அளிக்கப்படும் இரத்தத்தில் எச்.ஐ.வி கிருமி, கெபிடைட்டிஸ்-பி மற்றும் சி கிருமிகள், கிரந்தி நோய்க்குரிய கிருமிகள், மலேரியாத் தொற்று ஆகியவை உள்ளனவா என்று இந்த இரத்த வங்கிகள் பரிசோதனை செய்கின்றன. தமிழ்நாடு இரத்த ஏற்றுமதிக்குழுமம், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு அலுவலர்களுடன் இணைந்து, இரத்த வங்கிகளின் செயல்பாடுகளை உன்னிப்பாகக் கண்காணித்து வருகிறது.

பால்வினை நோய்கள் கட்டுப்பாடு:

பொதுமக்களிடையே எச்.ஐ.வி கிருமி பரவுவதற்கான வாய்ப்புகளைவிட, பால்வினை நோயாளிகளிடையே எச்.ஐ.வி கிருமி பரவுவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம். எனவே, பால்வினை நோய்கள், இனப்பெருக்க உறுப்பு நோய்கள் ஆகியவற்றிற்கு முன்னுரிமை தந்து சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. கிராமப்புறங்கள், நகர்ப்புறங்கள் ஆகியவற்றில் முகாம்கள் நடத்தி சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்களுக்கு வருகை தரும் நோயாளிகளுக்கு, நோயை உடன் குணப்படுத்த மருந்துகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன. முகாம்களுக்கும், பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்களுக்கும் வருபவர்களுக்கு ஆலோசனையும் அளிக்கப்படுகிறது.

ஆணுறை (காண்டோம்) உபயோகத்தை அதிகப்படுத்துவதற்கான பணிகள்:

பாலியல் தொடர்பு, பாதுகாப்பில்லா பாலியல் தொடர்பு காரணமாக, நோய் பாதிப்புக்கு ஆளாகும் அதிக வாய்ப்புடையவர்கள், குறைவான

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

வாய்ப்புடையவர்களிடையே எச்ஐவி தொற்று ஏற்படாமல் தடுப்பதற்காக, மக்களிடையே ஆணுறை (காண்டோம்) உபயோகத்தை அதிகப்படுத்துவதற்கான பணிகளுக்கு முன்னுரிமை தந்து நிறைவேற்றிட ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது.

பயிற்சி மற்றும் ஆற்றல் மேம்பாட்டுப் பணிகள்:

சிறந்த சேவைகளை அளிப்பதற்கான வாய்ப்புகளைப் பெருக்கவும், தனியார் மற்றும் பொதுத் துறை நிறுவனங்களின் நடவடிக்கைகளை வலுப்படுத்தவும், மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கும் உரிய பயிற்சி அளிக்க வேண்டி, செயல் திட்டத்தில் பயிற்சிக்களைப் போதுமான நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கு வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

எச்.ஐ.வி கிருமித் தொற்று இருப்பதைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான வசதிகள்:

சமுதாயத்தில் எச்.ஐ.வி கிருமி பரவல் நிலை எப்படியுள்ளது என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள, தனிப்பட்டவர்கள், எச்.ஐ.வி கிருமித் தொற்றுள்ளதா எனப் பரிசோதனை செய்துகொள்ள வேண்டியது அவசியமாகும். பரிசோதனை பற்றிய தகவலைச் சொல்லி ஒப்புதல் பெறுதல், பரிசோதனைக்கு முன்னும் பின்னும் ஆலோசனை வழங்கல், தனிப்பட்டவர் பற்றிய அந்தரங்கத்தை இரகசியமாக வைத்துக் காத்தல் முதலியவை, உரியவர்களுக்குப் பரிசோதனை முடிவைத் தெரிவிப்பதற்குமுன் கண்டிப்பாகக் கடைப்பிடிக்கப்பட வேண்டியவையாகும். இத்தகைய வசதிகளையும், சேவைகளையும் அளிப்பதற்காகவே, தமிழ்நாட்டில் 11 இடங்களில் தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

நோய் பரவல் நிலை போக்கை அறிவதற்காக கவனக் கண்காணிப்புக் கணக்கெடுப்பு முறை:

நோய் பாதிப்புக்குள்ளாகும் அதிகமான வாய்ப்புகளையும், குறைவான வாய்ப்புகளையும் உடைய மக்களிடையே எச்.ஐ.வி கிருமி பரவல் நிலை எப்படி உள்ளது என்பதைக் கணக்கிட, கவனக் கண்காணிப்புக் கணக்கெடுப்பு முறை அவசியமாகத் தேவைப்படும் ஒன்றாகும். மாநிலத்தில் 11 இடங்களில் கவனக் கண்காணிப்புக் கணக்கெடுப்பு மையங்கள் செயல்படுகின்றன. மாநிலத்தின் அனைத்துப் பகுதிகளிலும் நோய் பரவல் நிலை எப்படியுள்ளது என்பதைத் தெரிந்து கொள்வதற்குத் தோதாக, இத்தகைய மையங்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்படும் - அவற்றிற்குத் தேவையான கருவிகளும் வழங்கப்படும்.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் பாதிப்புக்குள்ளானவர்களுக்கு ஆதரவும் பராமரிப்பும்:

சென்னை, தாம்பரத்திலுள்ள அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை, அதிகமான எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை உள் நோயாளிகளாகவும், புற நோயாளிகளாகவும் அனுமதித்து, அவர்களுக்கு வரும் வேறு பல நோய்களுக்கு சிகிச்சையும், பராமரிப்பும் அளித்த முதல் மருத்துவமனையாகும். பெருகி வரும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்குப் பராமரிப்பு அளிக்க, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் பராமரிப்புப் பகுதிகள் (Institutional Care wards) ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

இளைஞர்கள், விடலைப் பருவத்தினர் மற்றும் நோய்த் தாக்குதலுக்குள்ளாகக் கூடியவர்களுக்கான திட்டங்கள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் குறித்த விழிப்புணர்வை 9 மற்றும் 10 ஆம் வகுப்பு மாணவ, மாணவிகளிடையே ஏற்படுத்தவும், அதனால் ஏற்படும் விளைவுகளை உணர்த்தவும், 1420 பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. நோய்த் தாக்குதலுக்கு ஆளாகும் வாய்ப்புடைய, தேர்வு செய்யப்பட்ட கல்லூரிகளின் மாணவ, மாணவிகளிடையே கல்லூரி எய்ட்ஸ் திட்டம் (College AIDS Talk Programme) செயல்படுத்தப்படுகிறது. மேலும், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் பற்றிய பல்வேறு கூறுகள் பற்றி மாணவ, மாணவிகள் கலந்துரையாடி, கருத்துகளைப் பரிமாறிக்கொள்ள வாய்ப்பளிக்கும் முகமாக, அவர்களைக் கொண்டே சிவப்பு ரிப்பன் குழுக்கள் கல்லூரிகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

அனைத்து மக்களுக்கும் திட்டச் செய்திகள் சென்றடைய உதவும் பன்முக அணுகுமுறை:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் ஏற்படுத்தி வரும் அச்சுறுத்தலைச் சந்தித்து, அதைத் தடுப்பதற்கும், கட்டுப்படுத்துவதற்குமான பணிகளில் சமுதாயத்தின் அனைத்துப் பிரிவுகளைச் சார்ந்தவர்களையும், அனைத்துத் துறைகளைச் சார்ந்தவர்களையும் ஈடுபடச் செய்வதே பன்முக அணுகுமுறையாகும் (Multi Sectoral Approach) இம்முறையின்கீழ் சுய உதவிச் குழுக்கள், இளைஞர் குழுக்கள், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், கிராமப்புற உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள், தொழில் அமைப்புகள், கல்வி நிலையங்கள் முதலியவற்றின் மூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் குறித்த செய்திகளை-தகவல்களை மாநிலத்தின் மூலை முடுக்குகளில் எல்லாம் பரப்பி, சமுதாயத்தின் ஒவ்வொரு பிரிவு மக்களுக்கும் அவை

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

கிடைக்குமாறு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவம் சாரா இத்தகைய நிறுவனங்களின் வாயிலாக மக்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு நிறைவேற்றப்பட்டு வரும் நடவடிக்கைகள் மூலம் துண்டு வெளியீடுகள், சுவரொட்டிகள் போன்றவற்றையெல்லாம் பயன்படுத்தி விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

குடும்ப நல்வாழ்வு விழிப்புணர்வு மற்றும் மருத்துவ முகாம்கள்:

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கம், இந்திய அரசின் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு அமைப்பின் உதவியுடன், இரண்டு சுற்று குடும்ப நல்வாழ்வு விழிப்புணர்வு மற்றும் மருத்துவ முகாம்களை நடத்தி முடித்துள்ளது. இம்முகாம்களின் மூலம், பால்வினை நோய்கள் மற்றும் இனப்பெருக்க உறுப்புகளில் வரும் நோய்களை, அடையாள அறிகுறிகளை வைத்துக் கண்டறிந்து சிகிச்சையளிக்கப்பட்டது.

ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகள்:

எச்.ஐ.வி. கிருமித் தொற்றுக்காளான தாய்மார்களுக்குக் குறுகிய கால எ.இசுட்டி. (AZT) மருந்து வழங்கும் ஆராய்ச்சித் திட்டம் 5 அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. பெண் உறை (Female Condom) பயன்பாடு குறித்த ஆய்வு பெண் பிணியியல் நிலையத்தில் (I.O.G.) இப்போதுதான் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி. கிருமி பாதிப்புக்குள்ளானவர்களுக்கு சித்த மருந்துகள் கொடுத்து உடல்நிலையைத் தேற்றுவது குறித்த ஆய்வு, தாம்பரம், அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தில் முன்மாதிரி மாநிலம்:

- இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாகத் தொடங்கப்பட்டது தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கம்
- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வு நிலை தமிழ்நாட்டு மக்களிடையே மிக அதிகமாகவுள்ளது.
- பரிசோதனை மற்றும் பராமரிப்பு வசதிகளைப் பயன்படுத்திக் கொண்ட தனி நபர்களின் தொகை தமிழ்நாட்டில் அதிகம்.
- எய்ட்ஸ் நோய் வரக் காரணமான எச்.ஐ.வி. கிருமி பாதிப்புக்குள்ளான முதல் நோயாளியைக் கண்டறிந்து அறிவித்த முதல் மாநிலம் தமிழ்நாடு. அதேபோல், எச்.ஐ.வி/ எய்ட்ஸ் நோய் பாதிப்புக்கு உள்ளானவர்களில் அதிகமானவர்களுக்குப் பராமரிப்பு அளித்து வருவதும் தமிழ்நாடு.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

2001-2002-ஆம் ஆண்டுக்கான செயல்திட்டங்கள்:

வ. எண்	இனம்	ஒப்புதலுடன் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூ. இலட்சத்தில்)
1	இலக்குடன் கூடிய எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகள், பால்வினை நோய்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் ஆணை நோய்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் ஆணை (காண்டோம்) பயன்படுத்துவதை அதிகப்படுத்துவது	313.00
2	தகவல், கல்வி, தொடர்பு பணிகள், இரத்தப் பாதுகாப்பு மற்றும் பரிசோதனை	568.89
3	எச்.ஐ.வி. சிருமி பாதிப்புடன் வாழ்பவர்களுக்கு குறைந்த செலவில் ஆதரவு மற்றும் பராமரிப்பு	242.20
4	அமைப்புகளை வலுப்படுத்தி மேம்படுத்துவது	126.79
5	பல துறைகளோடு இணைந்து பணியாற்றுவதற்காக	50.00
	மொத்தம்	1300.88

2001-2002 ஆம் ஆண்டில் நிறைவேற்றப்படவிருக்கும் உத்திகளும் செயல்திட்டங்களும்:

மாநிலம் முழுவதிலும் குடும்ப நல்வாழ்வு விழிப்புணர்வு மற்றும் மருத்துவ முகாம்கள்:

சமுதாயத்தில் எச்.ஐ.வி. பரவுவதற்கான முக்கியக் காரணமாக இருப்பது பாதுகாப்பில்லாப் பாலியல் உறவுகளேயாகும். எனவே, பால்வினை நோய்கள், இனப்பெருக்க உறுப்புகளில் வரும் நோய்கள் ஆகியவற்றிற்கான சிகிச்சை வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்கான எல்லா நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. அடுத்த சுற்று முகாம்களைச் சிறந்த முறையில் நடத்துவதற்கும், அம்முகாம்களில் ஆண், பெண் இருபாலருக்கும் விட்டுப் போகாமல் சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நகராட்சிப் பகுதிகள் தவிர, பேரூராட்சிப் பகுதியிலும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்படவுள்ளன. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், நல்வாழ்வு-மருத்துவப் பணிகளுடன் சேர்ந்து, பால்வினை நோய்கள், இனப்பெருக்க உறுப்புகளில் வரும் நோய்கள் ஆகியவை குறித்து கவனம் செலுத்தி ஆவன செய்யப்படும்.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

சமுதாயப் பராமரிப்பு நிலையங்கள்:

நோய் பரவும் அதிகமான வாய்ப்புகள் உடைய பகுதிகளுக்கு (High Risk Areas) பராமரிப்பு மற்றும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கான ஆதரவுப் பணிகளே இப்போதைய தேவையாகும். 2001-2002 ஆம் ஆண்டில், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களை முழுமையாக ஈடுபடுத்தி சில இடங்களில் (சுமார் 5 பராமரிப்பு நிலையங்கள்) சமுதாயப் பராமரிப்பு நிலையங்களை ஏற்படுத்த முன்மொழியப்பட்டுள்ளது. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு வரும் பிற நோய்களுக்கான சிகிச்சையும், பராமரிப்புப் பணிகளும் இந்நிலையங்களின் மூலம் நிறைவேற்றப்படும். வீட்டில் வைத்துப் பராமரிக்கப்படுபவர்களுக்கும், மருத்துவமனைகளில் வைத்துப் பராமரிக்கப்படுபவர்களுக்கும் உதவும் நல்வாழ்வு பேணும் நிலையங்களாக இந்நிலையங்கள் செயல்படும்.

விழிப்புணர்வுப் பேரியக்கங்கள்:

நோய்க்காளாகும் அதிக வாய்ப்புகளையுடைய மாவட்டங்களில் (High Risk Districts) சிறந்த தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும் பொருட்டு விழிப்புணர்வுப் பேரியக்கங்கள் நடத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்போது, நோய்க்காளாகும் அதிக வாய்ப்புகளையுடைய மாவட்டங்களாக 5 மாவட்டங்கள் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளன. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் குறித்த விழிப்புணர்வுத் தாக்கத்தை ஏற்படுத்த, இந்த 5 மாவட்டங்களில் விழிப்புணர்வுப் பேரியக்கங்களை நடத்த வேண்டியது இன்றியமையாததாகும். இதற்கென ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ரூ.20 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு வகையான விழிப்புணர்வுத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்த, இத்தொகை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட எய்ட்ஸ் ஆலோசனைக் குழு, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் தலைமையின்கீழ் விழிப்புணர்வுத் திட்டங்களை வகுத்துச் செயல்படுத்தும்.

தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை நிலையங்கள்:

எச்.ஐ.வி. கிருமி பசதிப்புக்குள்ளானவர்களைப் பரிசோதனை மூலம் கண்டறிந்து ஆலோசனை வழங்குவதற்காக, அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை நிலையங்கள் ஏற்படுத்த ஆவன செய்யப்பட்டு வருகிறது. பரிசோதனை வசதிகள் தனி நபர்களுக்கும், திட்டத்தைச் செயல்படுத்துபவர்களுக்கும் அவசியமாகத் தேவைப்படுவதாகும். இத்தகைய வசதிகள் தற்போது 11 இடங்களில் உள்ளன. 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் அனைத்து மாவட்டத் தலைமை

2001 ஆகஸ்ட் 29]

மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை நிலையங்கள் இயங்கும். விருப்பப்படுபவர்கள் ரூ.10/- (ரூபாய் பத்து மட்டும்) செலுத்தி, பரிசோதனை செய்துகொள்ளலாம். பரிசோதனைக்கு முன்னும், பின்னும் ஆலோசனை வழங்க இந்நிலையங்களில் வசதி உண்டு.

ஆணுறை (காண்டோம்) விற்பனையை மேம்படுத்துதல்:

பால்வினை நோய்கள் வராமல் தடுப்பதற்காக, ஆணுறை விற்பனையை கிராமப்புற, நகர்ப்புற மக்களிடையே மேம்படுத்துவது முக்கியமான பணியாகும். இதன் மூலம் எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவாமல் தடுக்கலாம். நோய்க்காளாகும் அதிக வாய்ப்புகளையுடைய பகுதிகளிலும், குறைவான வாய்ப்புகளையுடைய பகுதிகளிலும், நடப்பாண்டில், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களின் மூலம் ஆணுறை விற்பனையை மேம்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவலைத் தடுக்க வளர்ச்சித் திட்டம் பணியாக்க, பரவலாக்கப்பட்டகட உத்திகள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் ஒரு நல்வாழ்வுப் பிரச்சினை மட்டுமல்ல. அது, வளர்ச்சிப் பணிகளின் நடவடிக்கைகளை நிர்ணயிக்கும் ஒரு சமூகப் பிரச்சினை. எனவே, எதிர்காலத்தில், எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவுவதைத் தடுக்க அனைத்துத் துறைகளோடும் சேர்ந்து பணிகளாற்ற வேண்டியது அவசியத் தேவையாக உள்ளது. இரயில் துறை, தொழில் துறையினர், துறை முகப் பொறுப்பாட்சிக் குழுமம், போக்குவரத்துத் துறை போன்ற பல துறைகளும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்புப் பணிகளில் ஈடுபட்டுச் செயல்பட ஆவன செய்யப்படும்.

தாம்பரம், அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையை மேம்படுத்துதல்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளித்து வரும், தாம்பரம், அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையின் சேவை வசதிகளை மேம்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். அட்லான்டாவில் உள்ள, நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிலையம் இம்மருத்துவமனையை மேம்படுத்த நிதி உதவி (சுமார் ரூ.5 கோடி) அளிக்க கொள்கையளவில் ஒப்புக் கொண்டுள்ளது. இம்மருத்துவமனையின் உள்நோயாளிகளுக்கான சேவை வசதிகள், ஆய்வக வசதிகள் முதலியவை இத்திட்டத்தின்கீழ் மேம்படுத்தப்படும். மேலும், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் குறித்து, மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சியளிக்கும் நிலையமாகவும் செயல்படும்.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

அத்தியாயம் 11

தமிழ்நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்

உலகத்தின் ஜனத்தொகையில் 30 மில்லியன் மக்கள் பார்வையற்றோர். இதில் இந்தியாவில் மட்டும் 6 மில்லியன் நபர்கள் உள்ளனர். இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண் பார்வையற்றவர்கள் என்ற நிலையை 1000க்கு 3 நபர்கள் எனக் குறைப்பதே இப்புதிய திட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோளாகும். தமிழ்நாட்டில் கண்ணொளி இழந்தோர் 4/1000 அளவுக்கு இருக்கின்றார்கள்.

உலக வங்கி உதவியுடனான கண்புரை நோய்த் தடுப்புத் திட்டம்:

இதை தமிழ்நாடு கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் அமல்படுத்தியுள்ளது. சுமார் 6 வார காலம் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் இத்திட்டத்திற்காக இந்திய அரசு சுமார் 64.2 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்திட்டம் மேலும் ஓராண்டு காலத்திற்கு, அதாவது 31-3-2002 வரை ரூ.7774.00 இலட்சம் செலவில் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் மூலம் 35 மாவட்ட/வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சை படுக்கைப் பிரிவுகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மத்திய அரசால் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 327 கண் பரிசோதனை இருட்டறைகள் கட்ட ஒப்பளிக்கப்பட்டு, அவற்றில் 312 இடங்களில் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. மக்கள் மத்தியில் கண் தானம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் பல நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

இத்திட்டத்தின்கீழ் பொதுமக்களுக்குத் தரமான கண் சிகிச்சை அளிக்க ஏதுவாக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் அதிரவீன கண் சிகிச்சை சுருவிகள்/உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

மாவட்ட அளவில் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டிணை மேம்படுத்தவும், சிறப்புறக் கண்காணிக்கவும் மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. வட்டார வளர்ச்சி அலுவலர், மாவட்ட வருவாய் அலுவலர் நிலையுள்ள, முன் அனுபவத்துடன் கூடிய ஓய்வு பெற்ற அரசு அலுவலர் ஒருவர் ஒவ்வொரு சங்கத்திற்கும் மாவட்ட திட்ட மேலாளராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். இச்சங்கம் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவின் உதவியுடன்

2001 ஆகஸ்ட் 29]

மாவட்ட அளவில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தியும், இலவச கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு நிதியுதவி வழங்கியும் சுகாதாரக் கல்வித் திட்டத்தின்கீழ் விளம்பரங்கள் செய்தும் கண்பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டச் செயலாக்கத்தை மத்திய/மாநில அரசுகள் மற்றும் தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்க வழிகாட்டுதலின்படி மேற்பார்வை செய்தும் வருகிறது.

2001-2002 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. 4,00,000 கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் என இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது.
2. தொண்டு நிறுவனங்களில் (Voluntary Organisations) கிராமப்புறம், பழங்குடியினர் வசிப்பிடம் மற்றும் தங்க வசதிகள் இல்லாத இடங்களில் கண சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அமைக்க முன்வருவோருக்கு மத்திய அரசிடமிருந்து நிதியுதவி பெற்றுத் தர நடவடிக்கை எடுக்கப்படவுள்ளது.
3. விழியுள் பொருத்தும் ஆடிகள் (I.O.L.) அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படவுள்ளன.
4. அனைத்து மாவட்டங்களையும் முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயற்றோர் மாவட்டங்களாக அறிவிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.
5. 2001-2002-ல், மேற்கொண்டு 20 கண் மருத்துவர்கள், 20 செலியர்கள் ஆகியோருக்கு, கண் மருத்துவம் குறித்த சிறப்புப் பயிற்சி அளிக்கவும், கண் வங்கி ஒன்று ஏற்படுத்தவும் அரசால் குறியீடு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது.
6. 5 லட்சம் மக்கள் தொகை உள்ள, கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறையில் இல்லாத இடங்களில் 30 அறுவை அரங்குகள் கட்டுதல் அல்லது மேம்படுத்துதல் மற்றும் அவற்றை உபயோகிக்க போதிய தளவாட்சி சாமான்கள் மற்றும் உபகரணங்களை வழங்குதல்.
7. இதுவரை வழங்கப்படாத எஞ்சிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு 23 யாக் லேசர் (Yag Laser) கருவி வழங்குதல்.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

8. கிராமங்களில் உள்ள சமுதாய மக்கள் மற்றும் சுகாதாரப் பணித் துறை இரண்டினையும் இணைக்க முன்வரும் தன்னார்வத் தொண்டர்களைத் தேர்ந்தெடுத்தல்.
9. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 100 ஒன்றியங்களில், நிலுவையிலுள்ள, இரண்டு கண்களிலும் பார்வை இழந்தவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்ய ஏதுவாக ஒப்பந்த அடிப்படையில் தனியார் கண் மருத்துவர்கள் நியமிக்கத் திட்டமிடல்.

அத்தியாயம் - 12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின்படி, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 1-7-1994 முதல் அரசு நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நிறுவனம் அமைக்கப்பட்டதன் முக்கிய நோக்கம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் உயர்ந்த தரம் வாய்ந்த மருந்துகளை வாங்கி அவற்றிற்கு விநியோகம் செய்வதுடன், மருத்துவமனைகள் சிறப்பாகச் செயல்படத் தேவையான இதர பணிகள் புரிவதுமாகும்.

நிர்வாக அமைப்பு:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தலைவராக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைச் செயலாளரும் அன்றாட நடவடிக்கைகளை நிர்வாக இயக்குநரும் கவனித்துக் கொள்கிறார்கள். நிர்வாக இயக்குநருக்கு உதவியாக ஆற்றல் மிக்க தொழில் நிபுணர்கள் புணியாற்றுகிறார்கள்.

நடவடிக்கைகள்:

1. தமிழகத்தில் 23 இடங்களில் நவீன மருந்துக் கிடங்குகள் அமைக்கப்பட்டு, அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் இக்கிடங்குகள் மூலமாக மருந்துப் பொருட்கள் விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன.
2. அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும், அவர்கள் தேவைக்கு ஏற்ப நிதி ஒதுக்கப்பட்டு அதற்கான பாஸ் புத்தகமும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அதனைப் பயன்படுத்தி அவர்கள் மருத்துவமனைக்குத் தேவையான மருந்துப் பொருட்களை மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து பெறுகின்றனர்.

2001 ஆகஸ்ட் 29]

3. உள் மற்றும் புறநோயாளிகளின் தேவைகளை நிறைவு செய்யும்பொருட்டு தமிழகத்தில் 17 மருத்துமனைகளில் சிடிஸ்கேன் கருவிகளை இம்மருத்துவக் கழகம் நிறுவி, குறைந்த கட்டணத்தில் பொது மக்களுக்கு சேவை செய்து வருகிறது.

செயல் முறை:

அரசால் அமைக்கப்பட்ட குழுவின் உதவியுடன் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 293 மருந்துகள் கொண்ட மருந்துப் பட்டியலை முடிவு செய்து, ஒப்பந்தப்புள்ளி அடிப்படையில் சீரிய முறையில் மருந்துத் தயாரிப்பாளர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். அதன் பிறகு கணிப்பொறியின் உதவியுடன் மருந்துத் தேவையைப் பரிசீலிப்பது, உத்தரவளிப்பது மற்றும் விநியோகம் ஆகியவை செய்யப்படுகின்றன.

விநியோகம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தமிழகத்தில் 23 மருந்துக் கிடங்குகள் அமைத்துத் தகுதி வாய்ந்த மருந்தாளுநர்களைப் பொறுப்பாளர்களாக நியமித்துள்ளது. முன்னரே கணக்கிடப்பட்ட ஆண்டு மற்றும் காலாண்டுத் தேவை அடிப்படையில், தேவைக்கேற்ப மருந்துகள் பற்று வரவுப் புத்தகம் மூலம் மருத்துவமனைகள் வாங்கிக் கொள்ளலாம். மருந்துக் கிடங்குகளில் அவர்களது தேவைக்கேற்ப மூன்று மாதத் தேவைக்கான மருந்துகள் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன.

தர நிர்ணயக் கட்டுப்பாட்டு:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தில் மிக உயர்ந்த தரம் வாய்ந்த மருந்துகளை வழங்கும்பொருட்டு தர நிர்ணயக் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. தர நிர்ணயக் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு, மருந்து நிறுவனங்கள் வழங்கும் மருந்துகளிலிருந்து மாதிரி எடுத்து பகுப்பாய்வு செய்வதன் மூலம் மருந்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்கிறது.

முடிவுரை:

கால்நடை மருத்துவமனைகள், ஆவின், அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகங்கள், கூட்டுறவுத் துறை, உள்ளாட்சித் துறை போன்ற இதர நிறுவனங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகளை வாங்கி வழங்குகிறது. மேலும், அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான சாதனங்களை இக்கழகம் வாங்கி வழங்குகிறது.

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

தமிழகத்தில் இயங்கி வரும் 23 மருந்துக் கிடங்குகளில் 12 கிடங்குகள் வாடகைக் கட்டடத்தில் இயங்கி வருகின்றன. அவற்றில் 5 கிடங்குகளுக்கு சொந்தக் கட்டடம் ரூ.425 இலட்சத்தில் கட்டப்பட்டு வருகிறது. மேலும் 6 கிடங்குகளுக்கு ரூ.600 இலட்சம் செலவில் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

இக்கழகம், எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன், சி.டி. ஸ்கேன் கருவிகள், டெலிகோபால்ட் தெரப்பி கருவிகள் மற்றும் சாப்ட் டிஷ்யூ மெமோகிராபி கருவிகள் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவமனைகளில் பொருத்தி வருகிறது.

அத்தியாயம் - 13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

துறையின் நோக்கம்:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதான ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். இந்த நோக்கத்திற்காக இத்துறை 1981 ஆம் ஆண்டு முதல் தனித் துறை இயக்கமாக ஏற்படுத்தப்பட்டது.

இத்துறையினால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம் இயக்கக வாரியாகக் கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வரிசை எண்	இயக்ககம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வி	263
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்	584
3.	குடும்ப நலம்	572
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு துறை	1161
5.	டேனிடா நல வாழ்வு பாதுகாப்பு திட்டம்	18
6.	மருந்து கட்டுப்பாடு	3
7.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை	42
8.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	5
	மொத்தம்	2648

2001 ஆகஸ்ட் 29]

செயல்பாடுகள்:

தமிழ்நாடு சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின்கீழ் 7 மண்டலப் பணிமனைகள் முறையே சென்னை, வேலூர், சேலம், கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் செயல்படுகின்றன. இதைத் தவிர 9 மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் மாவட்டப் பணிமனைகள் மற்றும் 25 நடமாடும் பணிமனைகள் இயங்கி வருகின்றன. சென்னையில் ஒரு மறுசீர் பிரிவு மற்றும் உடற்கூறு பழுது நீக்கும் பிரிவு ஒன்றும் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறையில் தொழில் நுட்பப் பணியாளர்கள் மற்றும் அமைச்சுப் பணியாளர் மற்றும் இதர பணியாளர்கள் மொத்தம் 669 பேர் பணியாற்றுகின்றனர்.

இத்துறை பழுதடைந்த ஊர்திகளின் பெரிய, இரண்டாம் நிலை மற்றும் சிறிய பழுதுபார்ப்புப் பணிகள் மற்றும் தொடர் பராமரிப்புப் பணிகளையும் செய்து வருகிறது. நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய எஞ்சின் மற்றும் சியர் பாக்ஸ் அசெம்பிளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே மறுசீர் (Recondition) செய்து போதுமான அளவில், ஆயத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலம் ஊர்திகளுக்குப் பணிமனையில் பழுதுபார்க்க தேவைப்படும் கால அளவு வெகுவாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்துறை படிப்படியாக, ஓடும் ஊர்திகளின் விழுக்காட்டினை உயர்த்தி உள்ளது. இவ்வாண்டு பெரிய, இரண்டாம் நிலை மற்றும் சிறிய பழுதுகள் மொத்தம் 12,940 இத்துறையால் பழுது நீக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

இவை தவிர பல்வேறு துறைகளுக்கும் புதிய ஊர்திகள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்பளிப்புகள் மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து ஊர்தி விற்பனையாளரிடம் ஊர்திகளை விரைவில் பெற நடவடிக்கை எடுக்கிறது. பின்னர் ஊர்திகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும், அவற்றை சென்னையிலுள்ள மைய பண்டக சாலையில் பெற்றுப் பதிவு செய்து, அவற்றை ஊர்தி உபயோகிக்கும் உரிய அலுவலர்களிடம் ஒப்படைக்கும் பணியையும் இத்துறை செய்து வருகிறது.

சென்னையிலுள்ள வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் இயக்குநர், மைய அரசின் தொழிற் பழகுநர் பயிற்சிக் குழுமம், தரமணி அவர்களால் அனுப்பப்படும் தொழிற் பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறையால் தொழில் பழகுநர்

[2001 ஆகஸ்ட் 29]

பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஆண்டுதோறும் பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 17 நபர்களுக்கும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் 29 நபர்களுக்கும் மற்றும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள் 45 நபர்களுக்கும் தொழில்பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

புதிய திட்டப் பணிகள் 2001-2002:

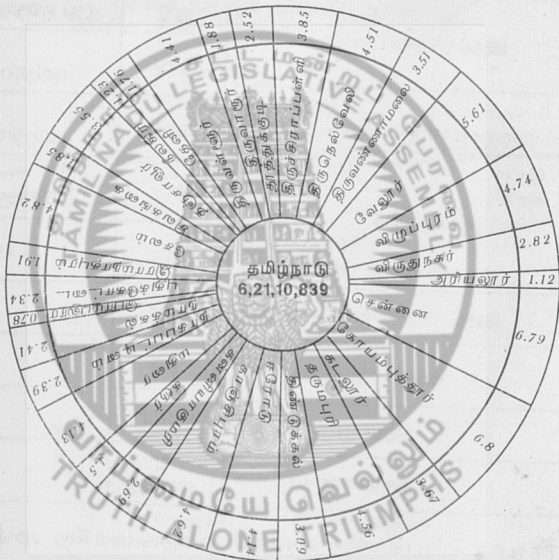
திட்டப் பணிகள்-2001-2002 ஆம் ஆண்டிற்கான இத்துறையின் புதிய திட்டங்கள்

திட்டத்தின் விவரம்	மதிப்பீடு (ரூ. லட்சங்கள்)
ஏற்கனவே உள்ள 25 நடமாடும் பணிமனைகளுடன் மேலும் கூடுதலாக 2 நடமாடும் பணிமனைகள், திருவள்ளூர் மற்றும் தூத்துக்குடியில் நிறுவுதல் (2 வாகனங்களுக்கு)	8.00

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

மாவட்ட வாரியாக மக்கள் தொகை சதவீதம் - தமிழ்நாடு

2001 ஆகஸ்ட் 29]



இணைப்பு

289

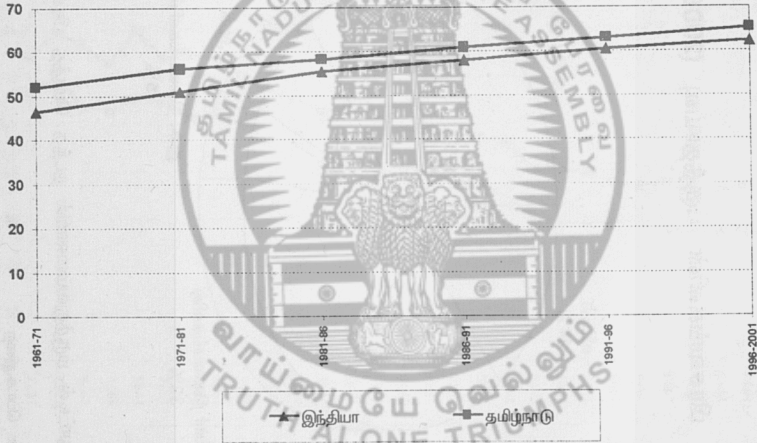
ஆதாரம்: மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பு 2001

பே.கு.நலத்திட்டம்

மக்கள் தொகையியல் தகவல் தொகுப்பு - 2001

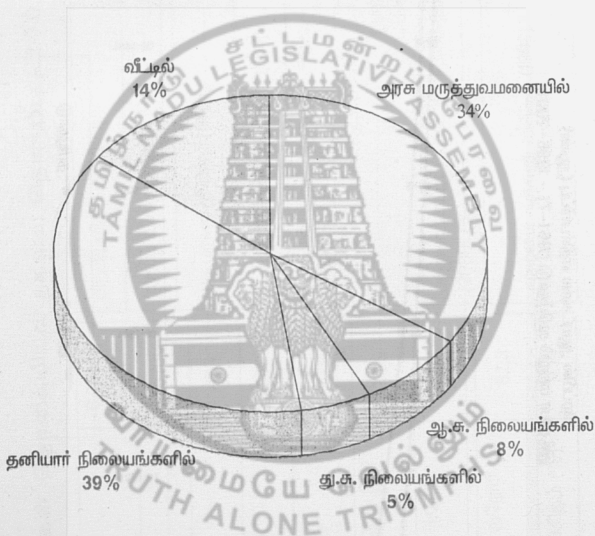
மக்கள் தொகை	6,21,10,839	பிறப்பு விகிதம் (2000)	19.5
பரப்பளவு (சதுர கி. மீ.)	1,30,058	இறப்பு விகிதம் (1999)	8.0
அடர்த்தி	478	சிசு மரண விகிதம் (1999)	52
இன விகிதம்	986	பேறு கால மரண விகிதம் (1999)	1.4
0-6 வயது இன விகிதம்	939	பிறப்பில் ஆயுட் கால எதிர்பார்ப்பு 1996 - 2001)	
மொத்த கல்வி அறிவு பெற்றோர் சதவீதம்	73.5	வருடங்களில் ஆண் பெண்	65.2 67.6
பெண் கல்வி அறிவு பெற்றோர் சதவீதம்	64.6	பாதுகாக்கப்பட்ட தம்பதியர் விகிதம் (2000) (%)	50.2
ஆண் கல்வி அறிவு பெற்றோர் சதவீதம்	82.3	முழுமை கருவுறு விகிதம் (1999)	2.0
10 ஆண்டு வளர்ச்சி விகிதம் (%)	11.19		

பிறப்பில் ஆயுட்கால எதிர்பார்ப்பு (ஆண்)
இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாடு (1961-71 - 1996-2001)



[2001 ஆகஸ்ட் 29]

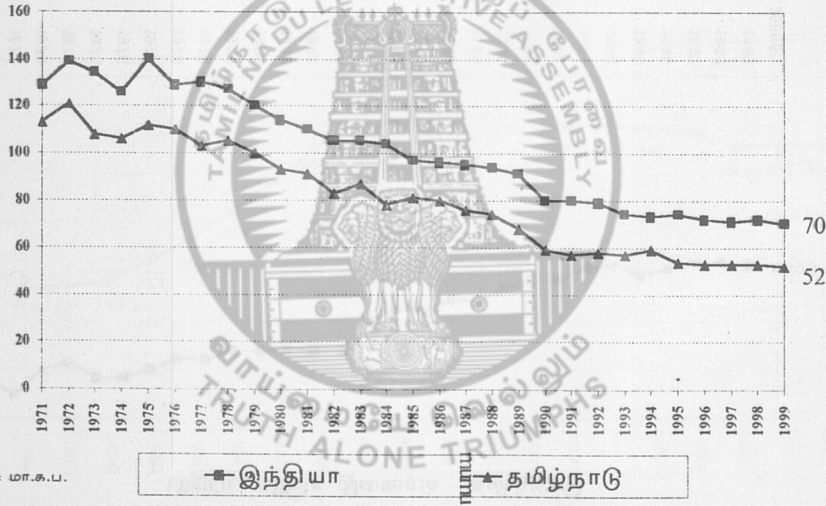
பிரசவங்களின் பகுத்தாய்வு (2000-01)



தமிழ்நாட்டில் மருத்துவமனையில் நடந்த மொத்த பிரசவங்கள்: 86%

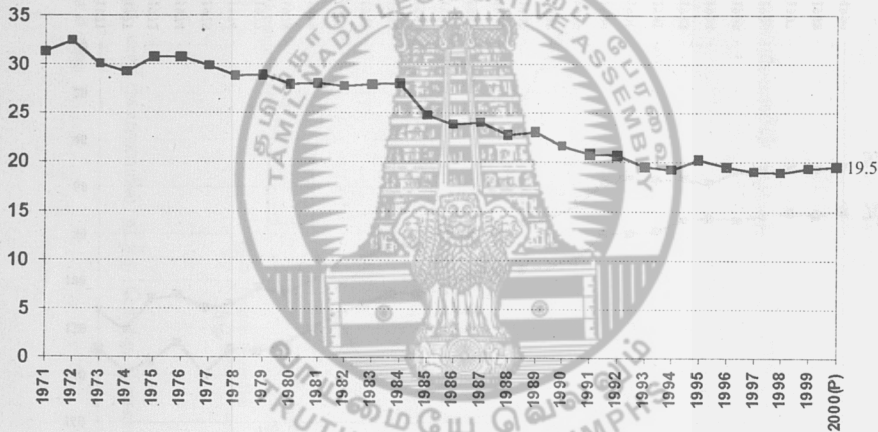
ஆதாரம்: பொ.ச.துறை

சிக் மரண விகிதம் இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாடு (1971 - 1999)



ஆதாரம் : மா.க.ப.

பிறப்பு விகித நிலவரம் - தமிழ்நாடு

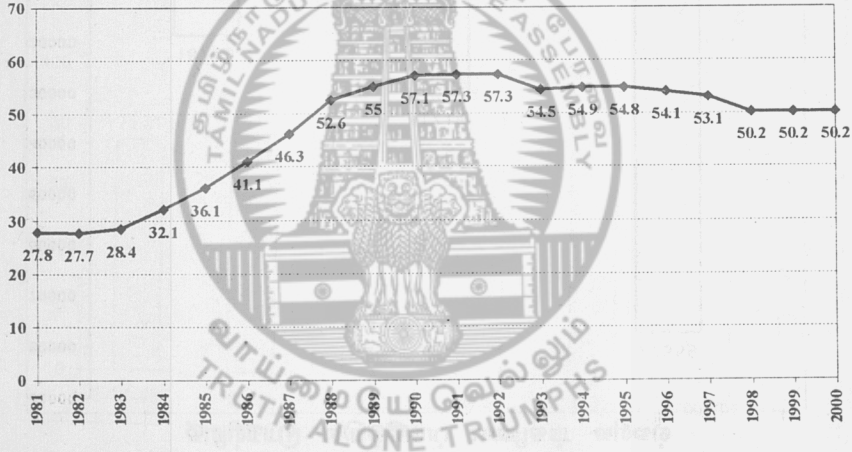


பிறப்பு விகிதம்:

ஆண்டு மத்தியில் மதிப்பிடப்பட்ட மக்கள் தொகையில்
1000 பேருக்கு அதே ஆண்டில் பிறந்த குழந்தைகள்

ஆதாரம்: மா.க.ப. (1971-1999) மற்றும் கு.ந. துறை (2000)

தமிழ்நாட்டில்
பாதுகாக்கப்பட்ட தம்பதியர் விகித நிலவரம்



பாதுகாக்கப்பட்ட தம்பதியர் விகிதம் :

தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர் எண்ணிக்கையில் ஆண்டு இறுதியில் குடும்ப நல முறையை அனுசரிப்போர்

ஆதாரம் : கு.ந. துறை

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்



□ ஸ்கேன் செய்யப்பட்ட நோயாளிகள் எண்ணிக்கை

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்
வருடம் வாரியாக கொள்முதல்
தொகை கோடிகளில்

